



BUPATI SUMBA BARAT
PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR

PERATURAN BUPATI SUMBA BARAT
NOMOR 15 TAHUN 2025
TENTANG

RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SUMBA BARAT,

- Menimbang : a. bahwa rencana strategis perangkat daerah merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang berfungsi sebagai pedoman dan acuan dalam mengoperasionalkan pembangunan jangka menengah sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah, serta menjadi dasar penyusunan rencana kerja tahunan dan alat pengendalian serta evaluasi kinerja perangkat daerah;
- b. bahwa rencana strategis perangkat daerah merupakan penjabaran visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, dan program perangkat daerah yang harus dicapai selama lima tahun, dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 273 ayat (1) Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang menegaskan, rencana strategis perangkat daerah ditetapkan dengan peraturan kepala daerah;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 69 Tahun 1958 tentang Pembentukan Daerah-daerah Tingkat II dalam Wilayah Daerah-daerah Tingkat I Bali, Nusa Tenggara Barat dan Nusa Tenggara Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1958 Nomor 122, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1655);

3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali, terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan pemerintah pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
6. Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 4 Tahun 2025 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sumba Barat 2025-2029 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025 Nomor 4, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 0106);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA STRATEGIS PERANGKAT DAERAH TAHUN 2025-2029

**BAB I
KETENTUAN UMUM**

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah yang selanjutnya disingkat RPJMD adalah dokumen perencanaan Daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak dilantik sampai dengan berakhirnya masa jabatan Kepala Daerah .
2. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat dengan Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
3. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah Dokumen Perencanaan Daerah untuk Periode 1 (Satu) Tahun.

4. Rencana Kerja Perangkat Daerah yang selanjutnya disingkat Renja Perangkat Daerah adalah Rencana Kerja Perangkat Daerah, Dokumen Perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 1 (satu) tahun.
5. Daerah adalah Kabupaten Sumba Barat.
6. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Sumba Barat.
7. Bupati adalah Bupati Sumba Barat.
8. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah Kabupaten Sumba Barat.

Pasal 2

Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah.

Pasal 3

Restra Perangkat Daerah merupakan penjabaran visi, misi, tujuan, strategi, kebijakan, dan program perangkat daerah yang harus dicapai selama lima tahun, dengan berpedoman pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2025-2029

Pasal 4

Tujuan penyusunan Restra Perangkat Daerah meliputi :

- a. sebagai panduan bagi perangkat daerah untuk melaksanakan kegiatan pembangunan sesuai dengan tugas dan fungsinya dalam jangka waktu lima tahun;
- b. sebagai penjabaran visi, misi, tujuan, dan sasaran yang tercantum dalam RPJMD ke dalam program dan kegiatan yang lebih spesifik pada tingkat perangkat daerah;
- c. sebagai dasar bagi penyusunan Renja Perangkat Daerah tahunan dan penganggaran, sehingga pelaksanaan pembangunan terarah dan konsisten;
- d. sebagai alat untuk memantau dan mengevaluasi pencapaian target kinerja perangkat daerah, baik secara tahunan maupun lima tahunan;
- e. sebagai dasar "kontrak kinerja" antara Kepala Perangkat Daerah dan Kepala Daerah untuk memastikan pencapaian tujuan Pembangunan;
- f. membantu mengoptimalkan pelayanan sesuai dengan tugas dan fungsi perangkat daerah; dan
- g. memastikan keselarasan program dan kegiatan pembangunan di setiap perangkat daerah dengan visi, misi, dan tujuan daerah secara keseluruhan.

BAB II RENCANA KERJA

Pasal 5

Renstra Perangkat Daerah disusun dengan sistematika sebagai berikut:

- a. BAB I : Pendahuluan;
- b. BAB II : Gambaran Pelayanan, Permasalahan Dan Isu Strategis Perangkat Daerah;
- c. BAB III : Tujuan, Sasaran, Strategi dan Arah Kebijakan Perangkat Daerah;
- d. BAB IV : Program, Kegiatan, Sub Kegiatan, dan Kinerja Penyelenggaraan Bidang Urusan;
- e. BAB V : Penutup;

Pasal 6

Uraian lebih lanjut Renstra Perangkat Daerah tercantum dalam Lampiran dan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB III
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Sumba Barat.

Ditetapkan di Waikabubak
pada tanggal, 19 September 2025
BUPATI SUMBA BARAT,

YOHANIS DADE

Diundangkan di Waikabubak
pada tanggal, 19 September 2025

SEKRETARIS DAERAH KABUPATEN SUMBA BARAT,

YERMIA NDAPA DODA

BERITA DAERAH KABUPATEN SUMBA BARAT TAHUN 2025 NOMOR 15

PARAF HIRARKI	
Sekretaris Daerah Kabupaten Sumba Barat	4
Asisten Pemerintahan Dan Kesejahteraan Rakyat	12
Plt. Kepala Bagian Hukum	1
Kepala BAPPERIDA	1



RENCANA STRATEGIS



RSUD WAIKABUBAK KABUPATEN SUMBA BARAT PERIODE 2025-2029



Jln. Adhyaksa Km 3, Kel. Diratana, Kec. Loli

☎ (0387) 21701

✉ mail@rsudwaikabubak.com

KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan perkenaan-Nya RSUD Waikabubak dapat menyelesaikan penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah (Renstra PD) yang merupakan dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Sesuai ketentuan di atas dan sebagai penjabaran dari rancangan awal RPJMD Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2029, maka perlu menyusun Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029. Penyusunan Rencana Strategis Perangkat Daerah secara sistematis, terarah, dan terpadu dengan jenjang perencanaan jangka menengah (5 Tahun) maupun jangka pendek (1 Tahun). Berdasarkan hal itu setiap perangkat daerah harus membuat rencana strategis.

Renstra ini merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang disusun untuk memberikan arah, pedoman, dan strategi dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Waikabubak, serta menjadi acuan dalam mendukung pencapaian Visi dan Misi pembangunan daerah Kabupaten Sumba Barat. Penyusunan Renstra dilakukan dengan mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025–2029, serta memperhatikan kebijakan pembangunan nasional dan Provinsi Nusa Tenggara Timur, sehingga diharapkan mampu menciptakan sinergi dalam pelaksanaan pembangunan.

Dokumen Renstra ini bertujuan untuk mengantisipasi permasalahan dan hambatan serta untuk mencari solusi yang terbaik guna menjawab dinamika yang menjadi perkembangan perencanaan pembangunan baik target dan realisasinya. Melalui Rencana Strategis ini diharapkan memberikan informasi dan manfaat bagi institusi Pemerintah Kabupaten Sumba Barat dan menjadi Pedoman Internal bagi RSUD Waikabubak.

Kami menyadari sepenuhnya bahwa Renstra ini masih memiliki keterbatasan, baik dari sisi substansi maupun teknis penyusunan. Oleh karena itu, saran dan masukan dari berbagai pihak sangat kami harapkan demi penyempurnaan dokumen ini, sekaligus sebagai bahan perbaikan pada periode perencanaan berikutnya.

Akhirnya kami mengucapkan terima kasih atas kerja sama dan dukungan dari berbagai pihak demi terlaksananya semua pelaksanaan kegiatan pada RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat.

Waikabubak, 31 Agustus 2025

Direktur RSUD Waikabubak,



dr. Japendi R. P. Saragih, Sp.A, M.Biomed

Pembina - IV/a

NIP.19761113 200501 1 005

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL.....	iv
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Dasar Hukum Penyusunan	4
1.3 Maksud dan Tujuan	8
1.4 Sistematika Penulisan	8
 BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD WAIKABUBAK	 12
2.1 Gambaran Pelayanan	12
2.1.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi	12
2.1.2 Sumber Daya RSUD Waikabubak	25
2.1.3 Kinerja Pelayanan RSUD Waikabubak.....	33
2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan RSUD Waikabubak	61
2.1.5 Mitra RSUD Waikabubak dalam Pemberian Pelayanan ...	61
2.1.6 Dukungan BUMD dalam Pencapaian Kinerja RSUD Waikabubak	63
2.1.7 Kerjasama Daerah yang menjadi Tanggung jawab Perangkat Daerah	63
2.2 Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Waikabubak.....	64
2.2.1 Isu Strategis.....	64
 BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN	 69
3.1 Tujuan Renstra	69
3.2 Sasaran Renstra	69
3.3 Strategi Renstra	73
3.4 Arah Kebijakan Renstra	77
 BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN	 79
4.1 Uraian Program Renstra RSUD Waikabubak	85
4.2 Uraian Kegiatan Renstra RSUD Waikabubak	86
4.3 Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target, dan Pagu Anggaran	88
4.4 Kegiatan dan Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah.....	96

BAB V	PENUTUP	118
	5.1 Kesimpulan Penting Substansial	118
	5.2 Kaidah Pelaksanaan	119
	5.3 Pelaksanaan Pengendalian dan Evaluasi terhadap Perencanaan dan Pelaksanaan Pembangunan.....	119

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1. Jumlah Ketenagaan/Pegawai pada RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024	26
Tabel 2.2 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Pendidikan pada RSUD Waikabubak Tahun 2024	27
Tabel 2.3 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan pada RSUD Waikabubak Tahun 2024.....	28
Tabel 2.4 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus pada RSUD Waikabubak Tahun 2024	28
Tabel 2.5 Data Tanah dan Bangunan	31
Tabel 2.6 Data Barang Bergerak.....	32
Tabel 2.7 Perincian Tempat Tidur Per Kelas Perawatan pada RSUD Waikabubak Menurut Kelas Bulan Januari – Desember 2024..	32
Tabel T-C.23 Pencapaian Kinerja RSUD Waikabubak Kab.Sumba Barat	34
Tabel 2.8 Capaian Indikator Standar Pelayanan Minimal (SPM) Tahun 2020-2024	36
Tabel 2.9 Jumlah Kunjungan Pasien pada RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024	55
Tabel 2.10 Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024	56
Tabel 2.11 Realisasi Program Kegiatan RSUD Waikabubak Tahun 2020	57
Tabel 2.12 Realisasi Program Kegiatan RSUD Waikabubak Tahun 2021-2024.....	58
Tabel 2.1 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Daerah.....	66
Tabel 3.3 Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Waikabubak	71
Tabel 3.4 Penahapan Renstra RSUD Waikabubak.....	74
Tabel 3.5 Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra RSUD Waikabubak	77
Tabel 4.2 Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra RSUD Waikabubak	81
Tabel 4.3 Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan	88
Tabel 4.4 Daftar Sub Kegiatan Prioritas dalam mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah	96
Tabel 4.5 Indikator Kinerja Utama RSUD Waikabubak Tahun 2025-2030	98
Tabel 4.6 Indikator Kinerja Kunci RSUD Waikabubak Tahun 2025-2030.....	115

DAFTAR GRAFIK

	Halaman
Grafik 2.1 Jumlah Ketenagaan/Pegawai pada RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024	26
Grafik 2.2 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Pendidikan pada RSUD Waikabubak Tahun 2024	27
Grafik 2.3 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan pada RSUD Waikabubak Tahun 2024.....	28
Grafik 2.4 Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus pada RSUD Waikabubak Tahun 2024	30
Grafik 2.5 Data Kunjungan RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Keterkaitan Renstra dengan Dokumen Perencanaan Lain.....	4
Gambar 2.1 Gedung RSUD Waikabubak	12
Gambar 2.2 Struktur Organisasi RSUD Waikabubak	25
Gambar 4.1 Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	80

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rancangan Peraturan Daerah Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah, Rencana Strategis (Renstra) merupakan salah satu dokumen perencanaan yang harus disusun oleh setiap Satuan Kerja Perangkat Daerah/Organisasi Perangkat Daerah.

Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan perangkat daerah untuk periode 5 (lima) tahun. Berdasarkan Permendagri Nomor 86 Tahun 2017 pasal 13 ayat 1, Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Pasal 13 ayat 2 menyebutkan bahwa Renstra memuat program, kegiatan, lokasi, dan kelompok sasaran yang disertai indikator kinerja dan pendanaan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap perangkat daerah, yang disusun berpedoman kepada Renstra Perangkat Daerah dan RKPD.

Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 disusun dalam rangka pelaksanaan urusan pemerintahan wajib bidang kesehatan. Penyusunannya berpedoman dan memperhatikan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Pemerintah Kabupaten Sumba Barat dan perubahannya.

Penyusunan RPJMD Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025–2029 dilaksanakan dalam rangka penyelarasan kebijakan nasional, maka diperlukan penyusunan Renstra RSUD Waikabubak sebagai bentuk penjabaran RPJMD

tersebut. Ruang lingkup Renstra RSUD Waikabubak yang disusun memuat program dan kegiatan Tahun 2025–2029 sesuai dengan RPJMD Kabupaten Sumba Barat.

RSUD Waikabubak adalah salah satu SKPD Pemerintah Kabupaten Sumba Barat yang harus ikut berkontribusi dalam mewujudkan visi dan misi Pemerintah Kabupaten Sumba Barat, maka substansi Renstra yang disusun oleh RSUD Waikabubak merupakan upaya penjabaran terhadap visi, misi, kebijakan dan strategi yang akan ditempuh oleh Pemerintah Kabupaten Sumba Barat, sebagaimana tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD).

Rencana Strategis yang disingkat Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen Perencanaan teknis operasional PD yang merupakan penjabaran RPJMD secara sistematis untuk kurun waktu 5 (lima) tahun berpedoman pada Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025-2029. Renstra Perangkat Daerah memuat tujuan, sasaran, program, dan kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif. Nilai Strategis dalam RENSTRA adalah landasan dan pedoman dalam mengambil keputusan, mengalokasikan sumber daya, dan mencapai tujuan organisasi.

Renstra Perangkat Daerah disusun dengan tahapan sebagai berikut :

- a. Penyusunan Rancangan Awal Renstra PD;
- b. Penyampaian Rancangan Awal RPJMD kepada PD;
- c. Penyampaian Rancangan Renstra PD;
- d. Forum Perangkat Daerah/Lintas PD;
- e. Verifikasi Rancangan Renstra PD;
- f. Perumusan Rancangan Akhir Renstra PD;
- g. Reviu APIP;
- h. Verifikasi Rancangan Akhir Renstra PD;
- i. Penetapan Perkada Renstra PD.

Renstra sebagai sebuah dokumen perencanaan memiliki keterkaitan dengan dokumen perencanaan lainnya. Keterkaitannya antara lain sebagai berikut :

a. Hubungan Renstra dengan RPJMD

Renstra RSUD Waikabubak merupakan penjabaran dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sumba Barat.

b. Hubungan Renstra dengan Rencana Strategis Bisnis (RSB).

Renstra mempunyai keterkaitan dengan RSB dimana pada RSB dasar analisisnya dikaitkan dengan kegiatan operasional dan keuangan rumah sakit sedangkan Renstra lebih menjadi arah dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, sasaran, program, dan kegiatan rumah sakit.

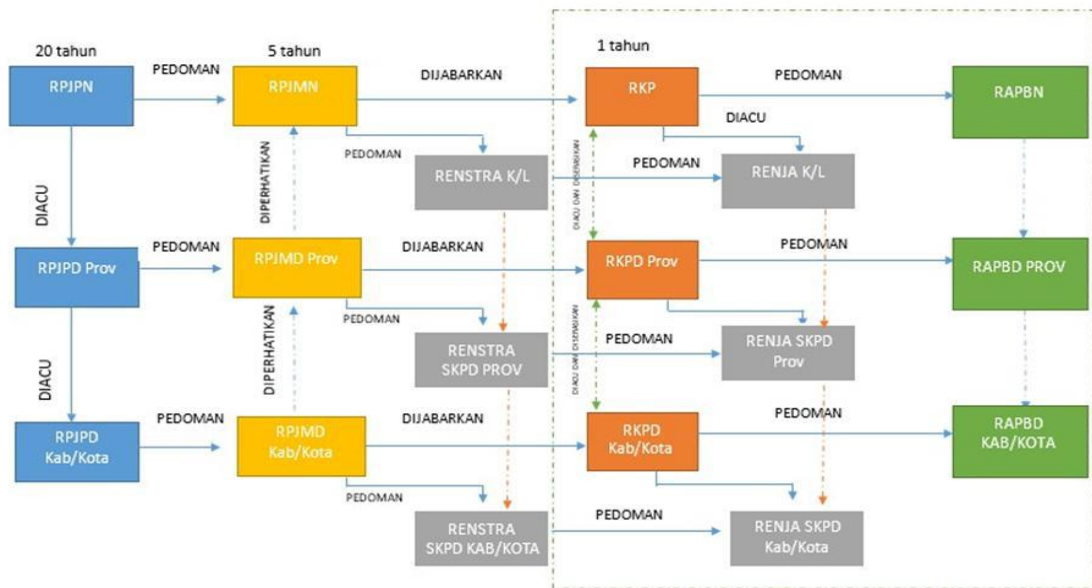
c. Hubungan Renstra dengan Renja/RKA/DPA

Penyusunan Renja/RKA/DPA RSUD Waikabubak setiap tahun mengacu pada program dan kegiatan yang tertuang dalam Renstra.

d. Hubungan Renstra dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs)

Dalam mewujudkan visi misi yang ada dalam Renstra yang diwujudkan dalam program dan kegiatan sejalan dengan tujuan pembangunan SDGs pada tujuan menjamin kehidupan yang sehat dan mendorong kesejahteraan bagi semua orang di segala usia.

Penyusunan Renstra Perangkat Daerah berpedoman pada RPJMD, selanjutnya RPJMD dijabarkan menjadi Rencana Kerja Pemerintah Daerah (RKPD). Penyusunan Renja PD berpedoman pada Renstra PD dan mengacu pada RKPD. Hal ini dapat dilihat pada Gambar 1.1 sebagai berikut :



Gambar 1.1
Keterkaitan Renstra dengan Dokumen Perencanaan Lain
Sumber : Permendagri Nomor 86 Tahun 2017

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

1. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 Tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 Tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
3. Undang-Undang Nomor 26 Tahun 2007 Tentang Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2007 Nomor 68, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4725);
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 Tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);
5. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan;

6. Undang-Undang Nomor 59 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional Tahun 2025-2045 (Lembaran Negara Tahun 2024 Nomor 194, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6987);
7. Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2016 Tentang Kajian Lingkungan Hidup Strategis (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 228, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5941);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2017 tentang Pembinaan dan Pengawasan Penyelenggaraan Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 73, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6041);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 2 Tahun 2018 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 2; Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6178);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 12 Tahun 2019 Tentang Pengelolaan Keuangan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 42, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6322);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 Tentang Perubahan atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
12. Peraturan Pemerintah Nomor 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Penataan Ruang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 31, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6633);
13. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 Tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 36);
14. Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2025 – 2029 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2025 Nomor 19);
15. Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2025 Tentang Efisiensi Belanja dalam Pelaksanaan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Tahun Anggaran 2025;

16. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 86 Tahun 2017 Tentang Tata Cara Perencanaan, Pengendalian dan Evaluasi Pembangunan Daerah, Tata Cara Evaluasi Rancangan Peraturan Daerah tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah dan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Serta Tata Cara Perubahan Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, dan Rencana Kerja Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 1312);
17. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2018 tentang Pembuatan dan Pelaksanaan Kajian Lingkungan Hidup Strategis dalam Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 459);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 79 Tahun 2018 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah;
19. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 100 Tahun 2018 Tentang Penerapan Standar Pelayanan Minimal (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 1540);
20. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 70 Tahun 2019 Tentang Sistem Informasi Pemerintahan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1114);
21. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 90 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi, Kodefikasi, dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 1447);
22. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 77 Tahun 2020 Tentang Pedoman Teknis Pengelolaan Keuangan Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 1781).;
23. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit;
24. Peraturan Menteri Kesehatan (Permenkes) Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit;
25. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;
26. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 88 Tahun 2021 Tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah;

27. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 Tentang Hasil Verifikasi dan Validasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
28. Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 900.1-2850 Tahun 2025 Tentang Perubahan Ketiga atas Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-5889 Tahun 2021 Tentang Hasil Verifikasi, Validasi dan Inventarisasi Pemutakhiran Klasifikasi, Kodefikasi dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan dan Keuangan Daerah;
29. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;
30. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Pedoman Penyusunan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah dan Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2025–2029;
31. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 1 Tahun 2011 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Provinsi Nusa Tenggara Timur 2010-2030;
32. Peraturan Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 6 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Tahun 2025-2029 (Lembaran Daerah Provinsi Nusa Tenggara Timur Nomor 6 Tahun 2025, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 0138);
33. Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 1 Tahun 2022 Tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Sumba Barat Tahun 2022-2042 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumba Barat Tahun 2022 Nomor 1);
34. Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 3 Tahun 2024 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJPD) Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2045 (Lembaran Daerah Kabupaten Sumba Barat Tahun 2024 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 0095);
35. Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 4 Tahun 2025 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2029;
36. Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 2 Tahun 2025 Tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Nomor 2 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumba Barat;
37. Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 18 Tahun 2013 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kabupaten Sumba Barat;

38. Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 2 Tahun 2014 Tentang Pedoman Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah pada Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kabupaten Sumba Barat;
39. Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 20 Tahun 2021 Tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat;
40. Keputusan Bupati Sumba Barat Nomor KEP/HK/220/2014 Tentang Penerapan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah Pada Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kabupaten Sumba Barat.

1.3 Maksud Dan Tujuan

Maksud penyusunan Rencana Strategis RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2029 adalah sebagai pedoman yang memuat program, kegiatan, dan sub kegiatan untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra Perangkat Daerah sesuai dengan tugas dan fungsi, yang disusun berpedoman pada RPJMD.

Tujuan Penyusunan Rencana Strategis (Renstra) oleh RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025 - 2029 sebagai berikut :

1. Merumuskan dan menetapkan tujuan, sasaran, strategi, dan arah kebijakan, serta program, kegiatan, dan sub kegiatan selama 5 (lima) tahun ke depan;
2. Merumuskan indikator dan target kinerja terukur yang akan dicapai selama periode Renstra Perangkat Daerah;
3. Menjadi instrumen pengukuran kinerja perangkat daerah sebagai hasil pengendalian dan evaluasi secara berkala;
4. Menjadi pedoman bagi penyusunan Renja Perangkat Daerah dan Rencana Kerja Anggaran (RKA) Perangkat Daerah.

1.4 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Latar belakang merupakan gambaran kondisi yang mendasari disusunnya Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029, yang dilengkapi definisi, amanat regulasi, dan nilai strategis Renstra RSUD Waikabubak.

1.2 Dasar Hukum Penyusunan

Dasar Hukum Penyusunan adalah dasar hukum yang relevan dan signifikan dalam penyusunan Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029, serta disusun sesuai dengan kaidah penyusunan produk hukum.

1.3 Maksud dan Tujuan

Maksud dan Tujuan menguraikan maksud dan tujuan penyusunan Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029.

1.4 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan berisi penjelasan yang menguraikan secara ringkas tentang masing-masing Bab dalam Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029.

BAB II GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD WAIKABUBAK

2.1 Gambaran Pelayanan RSUD Waikabubak

2.1.1 Tugas, Fungsi, dan Struktur Organisasi

Memberikan gambaran tentang tugas, fungsi, serta struktur organisasi dan Tata Kelola RSUD Waikabubak secara singkat dan jelas.

2.1.2 Sumber Daya RSUD Waikabubak

Menjelaskan tentang keadaan Sumber Daya RSUD Waikabubak, baik Sumber Daya Manusia, maupun sarana prasarana pendukung di dalamnya yang menunjang pelayanan dan operasional RSUD Waikabubak.

2.1.3 Kinerja Pelayanan RSUD Waikabubak

Menjelaskan tentang kinerja pelayanan RSUD Waikabubak, baik dari segi pelayanan kepada masyarakat/pasien, kinerja keuangan, maupun indikator kinerja yang menggambarkan hasil/capaian yang diperoleh selama 5 tahun terakhir (Tahun 2020-2024), untuk menjadi dasar penentuan target Renstra dalam 5 tahun ke depan.

2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan RSUD Waikabubak

Merupakan kelompok yang menjadi sasaran pemberian pelayanan oleh RSUD Waikabubak.

2.1.5 Mitra RSUD Waikabubak dalam Pemberian Pelayanan

Merupakan mitra kerja sama RSUD Waikabubak dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat.

2.1.6 Dukungan BUMD Dalam Pencapaian Kinerja Perangkat Daerah.

2.1.7 Kerjasama Daerah yang menjadi Tanggungjawab Perangkat Daerah.

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Waikabubak

2.2.1 Permasalahan Pelayanan RSUD Waikabubak

Merupakan rumusan permasalahan yang dapat disimpulkan dari kesenjangan antara realita/capaian kinerja pelayanan dengan kondisi ideal yang seharusnya tersedia.

2.2.2 Isu Strategis

Merumuskan isu strategis yang disesuaikan dengan lingkungan dinamis (isu global, nasional, dan regional), dan merumuskan potensi daerah yang menjadi kewenangan RSUD Waikabubak yang dapat dikembangkan untuk mendukung percepatan kesejahteraan masyarakat yang berkeadilan.

BAB III TUJUAN, SASARAN, STRATEGI, DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan Renstra Tahun 2025-2029.

Tujuan dan Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 berdasarkan pada Norma, Standar, Prosedur dan Kriteria (NSPK) yang ditetapkan oleh Pemerintah Pusat sesuai dengan kewenangannya, serta Sasaran RPJMD Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2029.

3.2 Sasaran Renstra Tahun 2025-2029.

Sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 dirumuskan sesuai dengan urusan bidang kesehatan.

3.3 Strategi RSUD Waikabubak Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029.

Merupakan rencana tindakan yang komprehensif berisikan langkah-langkah/upaya yang akan dilakukan diantaranya berupa optimalisasi sumber daya, tahapan, focus, dan penentuan program/kegiatan/sub kegiatan dalam menghadapi lingkungan yang dinamis untuk mencapai tujuan/sasaran Renstra RSUD Waikabubak. Dalam strategi, ada penahapan pembangunan yaitu prioritas pembangunan tahunan dalam rangka pencapaian tujuan dan sasaran RSUD Waikabubak.

3.4 Arah Kebijakan RSUD Waikabubak Dalam Mencapai Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029.

Merupakan rangkaian kerja operasionalisasi NSPK sesuai dengan tugas dan fungsi Renstra RSUD Waikabubak dan arah kebijakan RPJMD serta selaras dengan strategi dalam rangka mencapai target tujuan dan sasaran Renstra RSUD Waikabubak.

BAB IV PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

4.1 Program, Kegiatan dan Sub Kegiatan

Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan merupakan *cascading* dari tujuan, sasaran, outcome, dan output. Program, kegiatan, dan sub kegiatan mengacu pada nomenklatur yang diatur dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri beserta pemutakhirannya. Daftar Program, Kegiatan, dan Sub Kegiatan dalam mencapai kinerja RSUD Waikabubak dimulai dari tahun 2025 hingga tahun 2029 yang merupakan bagian dari upaya menjaga kesinambungan perencanaan RSUD Waikabubak yaitu pijakan penyusunan Renja RSUD Waikabubak.

4.2 Indikator Kinerja RSUD Waikabubak

- a. Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) RSUD Waikabubak;
- b. Penentuan target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra RSUD Waikabubak melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) yang disajikan dari indikator yang terseleksi.
- c. Target kinerja penyelenggaraan urusan pemerintahan daerah Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK).
- d. Penentuan target penyelenggaraan urusan melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK).

BAB V PENUTUP

5.1 Kaidah Pelaksanaan

Merupakan kesimpulan penting substansial, kaidah pelaksanaan, dan pelaksanaan pengendalian dan evaluasi terhadap perencanaan dan pelaksanaan pembangunan berdasarkan urusan kesehatan.

5.2 Pedoman Transisi

BAB II

GAMBARAN PELAYANAN, PERMASALAHAN DAN ISU STRATEGIS RSUD WAIKABUBAK

2.1 Gambaran Pelayanan

Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak (RSUD Waikabubak) merupakan salah satu Lembaga Teknis Daerah di Kabupaten Sumba Barat yang didirikan Tahun 1983 dan mulai beroperasi sejak 5 Juli 1985 sebagai rumah sakit Tipe D. Berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 519/Menkes/SK/VIII/2009 sampai sekarang sebagai rumah sakit Tipe C. Rumah Sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Waikabubak yang terletak di pinggiran kota Waikabubak yang beralamat pada Jln. Adhyaksa Km.3 Kelurahan Dira Tana Kecamatan Loli.

Sejalan dengan itu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waikabubak merupakan satu-



Gambar 2.1 Gedung RSUD Waikabubak

satunya rumah sakit pemerintah yang berdomisili di Kabupaten Sumba Barat dan menjadi pusat rujukan bagi 10 Puskesmas yang berada di Kabupaten Sumba Barat dan juga melayani

masyarakat di 3 (tiga) Kabupaten yaitu Kabupaten Induk Sumba Barat, Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kabupaten Sumba Tengah. RSUD Waikabubak memiliki 133 tempat tidur pasien dan memiliki SDM sebanyak 587 orang. Melalui Pemerintah Daerah Kabupaten Sumba Barat dengan Struktur Organisasi sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 2 Tahun 2025 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 2 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Sumba Barat.

2.1.1 Tugas Fungsi dan Struktur Organisasi

RSUD Waikabubak sebagai salah satu unit pelaksana teknis yang melayani sektor publik di bidang kesehatan telah menerapkan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK - BLUD) yang diharapkan mempunyai kemampuan untuk mandiri baik dalam hal pengembangan pelayanan di bidang kesehatan (kualitas dan kuantitas) maupun dalam hal mengurangi ketergantungan pembiayaan pada pemerintah pusat dan daerah.

Sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Sumba Barat Nomor 2 Tahun 2016 Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak mempunyai tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan/pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan, sesuai perundang-undangan yang berlaku.

Untuk menyelenggarakan tugas sebagaimana dimaksud, Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak melaksanakan fungsi :

- a. Perumusan kebijakan teknis bidang pelayanan kesehatan paripurna, pendidikan dan penelitian sesuai dengan rencana strategis yang ditetapkan oleh Pemerintah Daerah;
- b. Perumusan kebijakan bidang pelayanan kesehatan sesuai rencana strategis yang ditetapkan Pemerintah Daerah;
- c. Pemberian dukungan atas perencanaan, pembinaan dan pengendalian kebijakan pelayanan sesuai rencana strategis yang ditetapkan Pemerintah Daerah;
- d. Pemberian dukungan atas perencanaan, pembinaan, koordinasi dan pengendalian urusan umum dan keuangan;
- e. Perumusan, perencanaan, pembinaan, koordinasi dan pengendalian urusan umum dan keuangan;
- f. Perumusan, perencanaan, pembinaan, koordinasi dan pengendalian pelayanan bidang medis dan keperawatan;
- g. Rumusan, perencanaan, pembinaan dan koordinasi dan pengendalian, penunjang dan pengembangan sumber daya manusia serta peningkatan mutu;
- h. Pembinaan Kelompok Jabatan Fungsional dan Pelayanan Medis;
- i. Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis;
- j. Pelayanan Keperawatan;
- k. Pelayanan Rujukan;
- l. Pelaksanaan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat;
- m. Pengelolaan keuangan dan akuntansi; dan
- n. Pengelolaan urusan kepegawaian, hukum, hubungan masyarakat, organisasi dan tatalaksana, serta rumah tangga, perlengkapan dan umum.

Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak ditetapkan berdasarkan Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 20 Tahun 2021 tentang Pembentukan, Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Waikabubak Kelas C pada Dinas Kesehatan Kabupaten Sumba Barat dengan susunan sebagai berikut :

a. Direktur

Direktur mempunyai tugas memimpin penyelenggaraan UPTD. Direktur ditetapkan selaku Kuasa Pengguna Anggaran dan Kuasa Pengguna Barang sesuai dengan ketentuan Perundang-undangan. Direktur mempunyai tugas dan kewenangan untuk menyusun rencana kerja dan anggaran, dokumen pelaksana anggaran, menandatangani surat perintah membayar, mengelola utang dan piutang daerah yang menjadi tanggung jawabnya, menyusun dan menyampaikan Laporan Keuangan, menetapkan pejabat pelaksana teknis kegiatan dan pejabat penatausahaan keuangan, dan menetapkan pejabat lainnya dalam unit yang dipimpinnya dalam rangka pengelolaan keuangan daerah. Dalam melaksanakan tugas tersebut, Direktur mempunyai fungsi :

1. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian penyusunan Rencana Strategis (Renstra) sesuai dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD);
2. Perumusan kebijakan, penyelenggaraan, pemantauan dan evaluasi pembinaan dan pengembangan Sumber Daya Manusia (SDM), pengawasan pelayanan medik dan non medik dan pengelolaan Sistem Informasi;
3. Pelaksanaan koordinasi dan pembinaan terhadap seluruh kegiatan yang meliputi Bagian Tata Usaha, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Keperawatan, dan Kebidanan dan Bidang Penunjang Pelayanan;
4. Pengoordinasian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;
5. Pelaksanaan koordinasi dengan instansi terkait tentang pelaksanaan kegiatan baik secara horizontal maupun vertikal;
6. Penetapan kebijakan penyelenggaraan UPTD sesuai dengan kewenangannya;
7. Penyelenggaraan tugas dan fungsi UPTD;
8. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian pelaksanaan tugas dan fungsi unsur organisasi;

9. Pengoordinasian administrasi;
10. Pelaksanaan evaluasi, pencatatan dan pelaporan penyelenggaraan kebijakan program dan kegiatan;
11. Pembinaan, pengawasan dan pengendalian akuntabilitas kinerja instansi pemerintah (AKIP);
12. Pembinaan kelompok jabatan fungsional di bawah koordinasi UPTD ; dan
13. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya.

b. Bagian Tata Usaha

Berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur dengan tugas mengkoordinasikan dan mengendalikan penyelenggaraan urusan kepegawaian dan umum, perencanaan, evaluasi dan pelaporan, serta pengelolaan keuangan dan barang milik daerah. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Bagian Tata Usaha mempunyai fungsi :

1. Penyusunan rencana kegiatan kepegawaian dan umum, keuangan, perencanaan dan pelaporan;
2. Pengoordinasian penyusunan kebijakan, rencana program dan kegiatan, serta anggaran;
3. Pengelolaan data dan informasi pelayanan dan non pelayanan;
4. Pelaksanaan koordinasi dan kerjasama;
5. Pembinaan dan pemberian layanan administrasi pemerintahan yang meliputi ketatausahaan, kerumahtanggaan, kearsipan dan dokumentasi;
6. Pembinaan dan pengelolaan kepegawaian;
7. Pelaksanaan urusan organisasi dan tata laksana;
8. Pelaksanaan koordinasi pengelolaan administrasi keuangan;
9. Pengelolaan barang milik daerah;
10. Pengoordinasian dan penyusunan bahan publikasi serta hubungan masyarakat;
11. Penyusunan bahan rancangan peraturan perundang-undangan dan fasilitasi bantuan hukum;
12. Pelaksanaan koordinasi pemantauan dan evaluasi pelaksanaan kebijakan;
13. Penyusunan laporan pelaksanaan kebijakan;
14. Pendistribusian tugas kepada bawahan baik secara lisan maupun tertulis;
15. Pemberian petunjuk dan arahan kepada bawahan dalam pelaksanaan tugas;
16. Pemeriksaan hasil kerja bawahan untuk menginventarisasi permasalahan guna penyempurnaan lebih lanjut;

17. Pengendalian dan pengawasan kegiatan sub bagian;
18. Pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan dalam rangka pengambilan keputusan untuk menyelesaikan masalah yang berkaitan dengan administrasi;
19. Penyampaian laporan bulanan, triwulan, dan tahunan serta hasil pelaksanaan tugas kedinasan lainnya sesuai dengan sumber daya yang ada berdasarkan kegiatan yang telah dilakukan untuk dipergunakan sebagai bahan masukan;
20. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Kepala Bagian Tata Usaha membawahi 3 Sub Bagian, yaitu :

1) Sub Bagian Umum dan Kepegawaian

Berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dengan tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi serta melakukan koordinasi pengelolaan administrasi umum dan kepegawaian. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Sub Bagian Umum dan Kepegawaian mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana kegiatan sub bagian kepegawaian dan umum untuk kelancaran dan ketetapan pelaksanaan tugas sesuai dengan Renstra;
- Penyiapan data usulan kebutuhan, pelaksanaan, usulan mutasi dan usulan kesejahteraan tenaga kesehatan dan non kesehatan;
- Penyusunan dan pengusulan kebutuhan diklat pegawai, baik diklat struktural maupun teknis dan fungsional;
- Pelaksanaan kegiatan pengelolaan administrasi kepegawaian serta pembinaan organisasi dan ketatalaksanaan;
- Pelaksanaan kegiatan pengelola arsip, baik arsip aktif maupun arsip statis agar mudah dan cepat ditemukan apabila dibutuhkan;
- Pelaksanaan konsultasi kegiatan dengan instansi/lembaga terkait agar terjalin kerjasama yang baik, dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan, baik tertulis maupun lisan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

2) Sub Bagian Keuangan

Berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dengan tugas merencanakan, melaksanakan, mengevaluasi serta melakukan koordinasi pengelolaan keuangan lingkup UPTD. Dalam melaksanakan tugas,

Kepala Sub Bagian Keuangan mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana kegiatan sub bagian keuangan untuk kelancaran dan ketetapan pelaksanaan tugas sesuai dengan Rencana Strategi (Renstra) UPTD;
- Penyelenggaraan pengawasan pelaksanaan kegiatan dan fasilitas pengelolaan keuangan;
- Pemeriksaan hasil kerja staf/bendahara di lingkungan sub bagian keuangan untuk penyempurnaan lebih lanjut;
- Penerimaan, penyimpanan, pembayaran, penatausahaan dan pertanggungjawaban uang untuk keperluan belanja UPTD;
- Penyiapan surat permintaan pembayaran (SPP-UP, SPP-GU, SPP-TU);
- Penyiapan Surat Perintah Membayar (SPM) serta penyampaian SPM ke Kepala Badan Keuangan, Aset, dan Pendapatan Daerah sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan;
- Pemungutan dan penyetoran pajak serta penyampaian laporan pajak ke kantor pelayanan pajak sesuai dengan peraturan perundang-undangan;
- Pembuatan laporan bulanan, triwulan, dan tahunan hasil pelaksanaan kegiatan sesuai dengan sumber data berdasarkan kegiatan yang dilakukan untuk dipergunakan sebagai bahan masukan kepada atasan;
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan, baik tertulis maupun lisan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

3) Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan

Berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Kepala Bagian Tata Usaha dengan tugas melaksanakan pengelolaan perencanaan dan pelaporan dalam penyelenggaraan UPTD. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana kegiatan sub bagian perencanaan dan pelaporan untuk kelancaran dan ketetapan pelaksanaan tugas sesuai dengan Rencana Strategi (Renstra) UPTD;
- Penghimpunan usulan program/kegiatan dari masing-masing bagian/bidang/instalasi, unit sebagai bahan dasar dalam Penyusunan Renstra;

- Pelaksanaan koordinasi dan konsultasi dengan bagian/bidang/instalasi/unit yang berhubungan dengan rencana program/kegiatan;
- Penyiapan bahan laporan LAKIP, RENSTRA, RSB, dan RBA dan bekerjasama dalam penyusunan laporan dengan bidang lainnya;
- Pembagian tugas kepada staf secara berimbang guna efektivitas pelaksanaan tugas/pekerjaan;
- Pelaksanaan arsip laporan pelaksanaan pelayanan;
- Pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan berkaitan dengan urusan penyusunan program; dan
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh atasan, baik tertulis maupun lisan untuk kelancaran pelaksanaan tugas.

c. Bidang Pelayanan Medik

Berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur dengan tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional dan mengendalikan pelayanan medik. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Bidang Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

1. Penyiapan perumusan kebijakan operasional di bidang pelayanan medik;
2. Penyiapan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan operasional di bidang pelayanan;
3. Pengoordinasian kegiatan dan kebutuhan sarana di bidang pelayanan medik;
4. Pengoordinasian kegiatan pengawasan dan pengendalian pelayanan medik;
5. Pengoordinasian kegiatan pengendalian logistik medik;
6. Pengoordinasian kebutuhan tenaga medis;
7. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang pelayanan medik;
8. Pengoordinasian, pengendalian, pengevaluasian, penyusunan, dan penyampaian laporan pelaksanaan program dan kegiatan di bidang pelayanan medik secara berkala; dan
9. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Kepala Bidang Pelayanan Medik membawahi :

1) Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap dan Intensif :

Bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dengan tugas menyiapkan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan di bidang pelayanan medik rawat inap dan intensif. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Inap dan Intensif mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana dan program kerja Instalasi Rawat Inap, Instalasi Intensif dan Bedah Sentral dan unit lainnya;
- Pengaturan, pendistribusian dan pengoordinasian tugas kepada bawahan;
- Penyusunan dan Penyiapan Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang standar tenaga, standar sarana prasarana sebagai pedoman dan bimbingan pelaksanaan program;
- Pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan kebutuhan sumberdaya berupa sarana prasarana, tenaga, peralatan medis, bahan dan kebutuhan lainnya sesuai dengan strategi rumah sakit serta prosedur dan peraturan yang berlaku;
- Pengoordinasian instalasi rawat jalan, rawat inap, IGD, Bedah Sentral serta instalasi terkait lainnya untuk memberikan informasi dan meminta persetujuan kepada pasien/keluarga atas Tindakan medis atau terapi yang akan diberikan pasien;
- Penilaian prestasi kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan; dan
- Pelaporan hasil pelaksanaan tugas, baik secara lisan maupun tertulis kepada kepala bidang.

2) Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan :

Bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Bidang Pelayanan Medik dengan tugas melaksanakan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis, supervisi serta pemantauan, evaluasi, pelaporan di bidang pelayanan medik rawat jalan. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Seksi Pelayanan Medik Rawat Jalan mempunyai fungsi :

- Perencanaan kebutuhan tenaga medis;

- Perencanaan jenis kegiatan pelayanan medis di Instalasi Rawat Jalan, IGD, Laboratorium, Radiologi dan Unit lainnya;
- Penyampaian dan penjelasan kebijakan pelayanan medis kepada kepala ruangan yang berada dibawah tanggungjawabnya;
- Pemberian bimbingan kepada tenaga medis untuk melaksanakan program terpadu;
- Pengumpulan dan penanggulangan usul serta keluhan baik tentang ketenagaan maupun pelayanan serta menyampaikan kepada kepala bidang;
- Pemberian saran dan pertimbangan kepada atasan yang berkaitan dengan pelayanan medis;
- Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan; dan
- Pelaporan hasil pelaksanaan tugas, baik secara lisan maupun tertulis kepada kepala bidang.

d. Bidang Keperawatan dan Kebidanan

Berada di bawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur dengan tugas merumuskan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, pengendalian, evaluasi, pelaporan dan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap, dan rawat khusus di bidang keperawatan dan kebidanan.

Dalam melaksanakan tugas, Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan mempunyai fungsi :

1. Penyusunan rencana pelaksanaan tugas bidang keperawatan dan kebidanan;
2. Penyiapan pengoordinasian pelaksanaan kebijakan operasional di bidang keperawatan dan kebidanan;
3. Penyusunan rencana pemberian pelayanan keperawatan dan kebidanan;
4. Pengoordinasian kegiatan dan kebutuhan sarana di bidang keperawatan dan kebidanan;
5. Pengoordinasian kegiatan pengawasan dan pengendalian keperawatan dan kebidanan;
6. Pelaksanaan koordinasi dan pelaksanaan pelayanan keperawatan dan kebidanan;

7. Pelaksanaan kendali mutu, kendali biaya dan keselamatan pasien di bidang keperawatan dan kebidanan;
8. Pengoordinasian kegiatan administrasi dan bimbingan umum bidang keperawatan dan kebidanan;
9. Pengoordinasian kegiatan penilaian kinerja seluruh perawat yang bertugas pada unit-unit fungsional;
10. Pengoordinasian kegiatan pengendalian etika dan mutu asuhan keperawatan, kegiatan supervisi keperawatan dan kegiatan bimbingan asuhan keperawatan dan kebidanan;
11. Pemantauan dan evaluasi pelayanan keperawatan dan kebidanan;
12. Penyiapan bimbingan teknis dan supervisi di bidang keperawatan dan kebidanan;
13. Pelaksanaan pengelolaan kegiatan pelayanan keperawatan rawat jalan, rawat inap dan rawat intensif;
14. Penyusunan rencana awal rencana strategis lingkup bidang pelayanan keperawatan dan kebidanan;
15. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang diberikan oleh atasan.

Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan membawahi :

1) Seksi Mutu, Etika, Profesi Keperawatan dan Kebidanan

Berada di bawah dan bertanggung jawab terhadap Kepala Bidang Keperawatan dan Kebidanan dengan tugas menyiapkan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, pengendalian, evaluasi, pelaporan Seksi Mutu, Etika, Profesi Keperawatan dan Kebidanan. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Seksi Mutu, Etika, Profesi Keperawatan dan Kebidanan mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana dan program kerja seksi;
- Penyusunan dan penyiapan Standar Prosedur Operasional (SPO) tentang pelayanan keperawatan dan etika profesi;
- Pelaksanaan koordinasi dalam penyusunan pedoman pelaksanaan penerapan dan pengendalian mutu pelayanan asuhan keperawatan pengembangan profesi dan etika keperawatan di unit Rawat Jalan dan Rawat Inap;

- Perencanaan program pendidikan dan pengembangan profesi keperawatan;
- Pelaksanaan pengembangan mutu pelayanan dan asuhan keperawatan serta kebidanan;
- Penilaian prestasi kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan di Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap;
- Pelaksanaan orientasi serta uji kompetensi bagi tenaga baru maupun tenaga pindahan;
- Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan; dan
- Pelaporan hasil pelaksanaan tugas, baik secara lisan maupun tertulis kepada kepala bidang.

2) Seksi Asuhan Keperawatan dan Kebidanan

Berada di bawah dan bertanggung jawab terhadap Kepala Bidang Keperawatan dengan tugas menyiapkan perumusan dan melaksanakan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, evaluasi dan pelaporan di bidang asuhan keperawatan dan kebidanan. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Seksi Asuhan Keperawatan dan Kebidanan mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana dan program kerja seksi;
- Pemberian petunjuk kepada bawahan di Unit Rawat Jalan dan Rawat Inap;
- Pengaturan, pendistribusian dan pengoordinasian tugas kepada bawahan;
- Penyiapan Pedoman Standar Asuhan Keperawatan;
- Pelaksanaan penyusunan rencana kerja, bimbingan pelayanan dan asuhan keperawatan
- Pemantauan, pemberian bimbingan dan penilaian pelaksanaan pelayanan dan asuhan keperawatan;
- Penilaian prestasi kerja bawahan dan mempertanggungjawabkan hasil kerja bawahan;
- Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan;
- Pelaporan hasil pelaksanaan tugas, baik secara lisan maupun tertulis kepada kepala bidang.

e. Bidang Penunjang Pelayanan

Berada dibawah dan bertanggung jawab langsung kepada Direktur dengan tugas menyiapkan perumusan dan pelaksanaan kebijakan operasional, bimbingan teknis dan supervisi serta pemantauan, pengendalian, evaluasi dan pelaporan bidang penunjang pelayanan.

Dalam melaksanakan tugas, Kepala Bidang Penunjang Pelayanan mempunyai fungsi :

1. Penyusunan rencana program/kegiatan yang berhubungan dengan penunjang medik;
2. Penyusunan Standar Prosedur Operasional (SPO), Standar Pelayanan Publik (SPP) dan Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang berkaitan dengan penunjang medik;
3. Pelaksanaan koordinasi terkait dengan penyusunan rencana program kegiatan;
4. Pelaksanaan bimbingan dan pemberian petunjuk kepada bawahan;
5. Pengoordinasian kegiatan dan pemeliharaan peralatan kesehatan;
6. Pengumpulan, pengolahan serta pelaksanaan analisa data tentang SPO, ketenagaan, dan peralatan untuk bahan informasi bagi pengembangan pelayanan penunjang;
7. Pembuatan laporan secara berkala tentang pelaksanaan kegiatan pelayanan penunjang;
8. Pelaksanaan evaluasi kegiatan hasil kerja dan laporan untuk bahan perencanaan berikutnya;
9. Pengendalian pendayagunaan tenaga medis dan peralatan kesehatan secara efektif dan efisien;
10. Pelaksanaan tugas kedinasan lainnya yang ditugaskan oleh atasan; dan
11. Pelaporan hasil pelaksanaan tugas, baik secara lisan maupun tertulis kepada atasan.

Kepala Bidang Penunjang Pelayanan membawahi :

- 1) Seksi Penunjang Pelayanan Medik

Bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Bidang Penunjang

Pelayanan dengan tugas melaksanakan perencanaan, pemantauan, pengendalian, pengawasan evaluasi dan pelaporan dalam pelayanan farmasi, unit gizi, pelayanan laboratorium, radiologi, dan rekam medik. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Medik mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana program kerja pada Unit Farmasi, Laboratorium, dan Radiologi;
- Pengoordinasian semua kebutuhan yang bersifat profesi pada Unit Farmasi, Laboratorium, dan Radiologi;
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi pengendalian kegiatan pada Unit Farmasi, Laboratorium dan Radiologi;
- Pembuatan dan pelaksanaan rencana tindak lanjut.
- Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh atasan sesuai bidang tugasnya.

2) Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik

Bertanggung jawab secara langsung kepada Kepala Bidang Penunjang Pelayanan dengan tugas menyusun rencana kegiatan dalam pelayanan pemulasaran jenazah, kesehatan lingkungan, laundry, pendidikan dan pelatihan, pemeliharaan sarana dan prasarana UPTD. Dalam melaksanakan tugas, Kepala Seksi Penunjang Pelayanan Non Medik mempunyai fungsi :

- Penyusunan rencana program kegiatan
- Pengkoordinasian semua kebutuhan pelayanan pada Rekam Medik, Unit Gizi, Pemulasaran Jenazah, Laundry, CSSD, Sanitasi dan IPSRS.
- Pelaksanaan monitoring dan evaluasi penggunaan fasilitas
- Pengembangan jenis pelayanan yang ada di Rekam Medik, Unit Gizi, Pemulasaran Jenazah, Sanitasi, Laundry, CSSD dan IPSRS
- Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan oleh pimpinan.

Bagan Struktur Organisasi RSUD Waikabubak berdasarkan Peraturan Bupati Sumba Barat Nomor 20 Tahun 2021 tersebut adalah sebagai berikut :

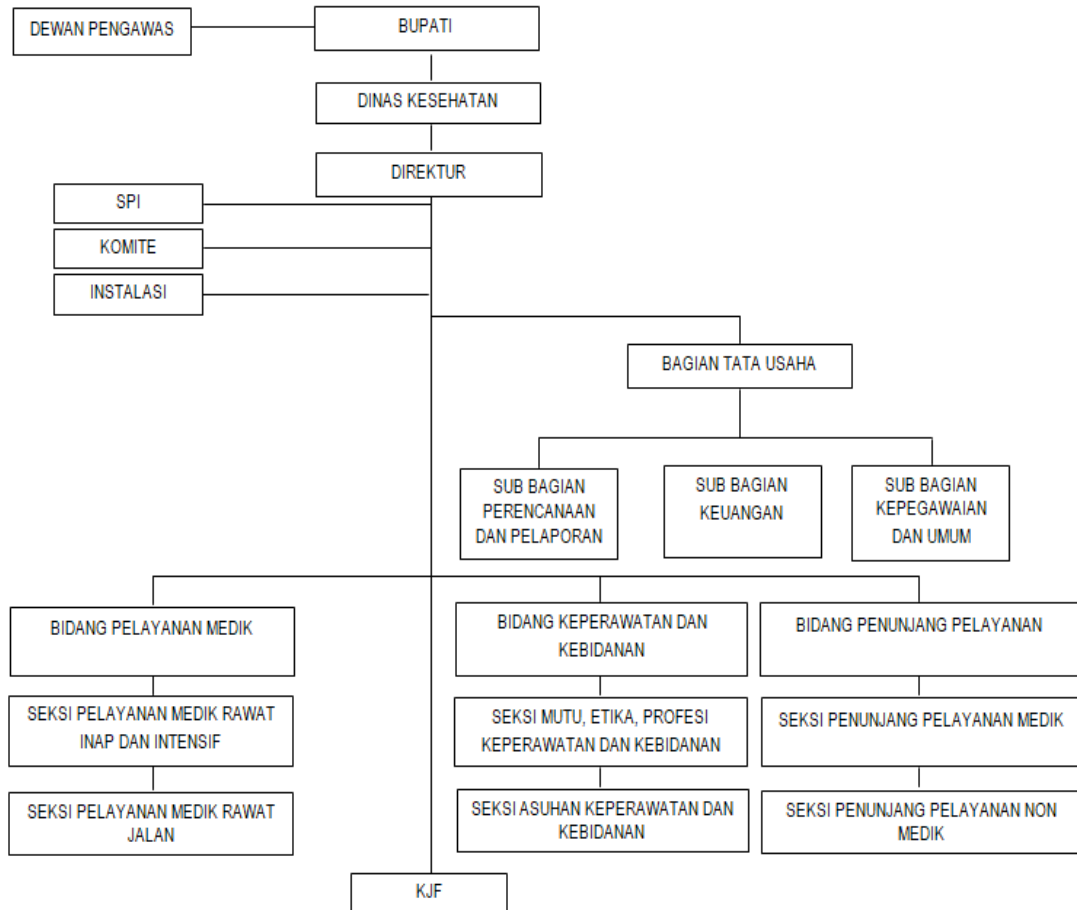
Gambar 2.2 Struktur Organisasi RSUD Waikabubak

LAMPIRAN PERATURAN BUPATI SUMBA BARAT

NOMOR : 20 TAHUN 2021

TANGGAL : 01 NOVEMBER 2021

TENTANG : PEMBENTUKAN, KEDUDUKAN, SUSUNAN ORGANISASI, TUGAS DAN FUNGSI SERTA TATA KERJA UNIT PELAKSANA TEKNIS DAERAH RUMAH SAKIT UMUM DAERAH WAIKABUBAK KELAS C PADA DINAS KESEHATAN KABUPATEN SUMBA BARAT



2.1.2 Sumber Daya RSUD Waikabubak

Dalam upaya mewujudkan visi misi Kabupaten Sumba Barat dan dalam rangka pelaksanaan program kegiatan RSUD Waikabubak maka perlu adanya dukungan sumber daya manusia, teknologi informasi, sarana dan prasarana, sumber daya RSUD Waikabubak sebagai berikut :

a. Sumber Daya Manusia

Perkembangan jumlah SDM terakhir sejak Tahun 2020 sampai dengan 2024 sebagai berikut :

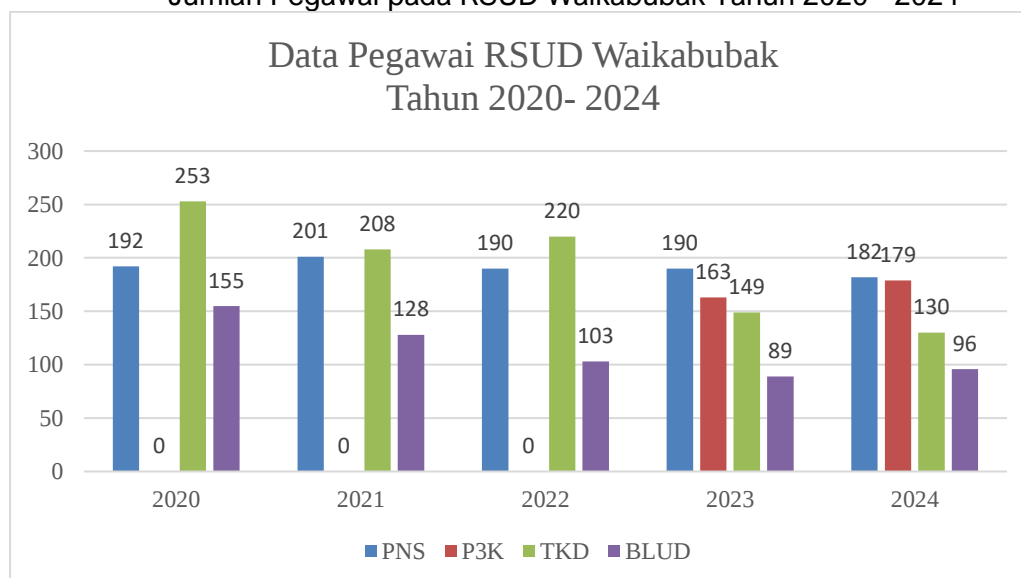
Tabel 2.1
Jumlah Ketenagaan/Pegawai pada RSUD Waikabubak
Tahun 2020 - 2024

No.	Jenis Kepegawaian	Tahun				
		2020	2021	2022	2023	2024
1.	PNS	192	201	190	190	182
2.	P3K	-	-	-	163	179
3.	TKD	253	208	220	149	130
4.	Tenaga Kontrak BLUD	155	128	103	89	96
Jumlah		600	537	513	591	587

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD Waikabubak Tahun 2024

Keterangan : PNS : Pegawai Negeri Sipil, P3K : Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, TKD : Tenaga Kontrak Daerah, BLUD: Tenaga Kontrak BLUD

Grafik 2.1
Jumlah Pegawai pada RSUD Waikabubak Tahun 2020 - 2024



Data yang diperoleh pada Tahun 2024, jumlah Sumber Daya Manusia di RSUD Waikabubak mencapai 587 orang yang terdiri dari 170 orang Laki-laki dan 417 orang Perempuan. Jumlah tenaga PNS dan P3K yang bekerja pada RSUD Waikabubak dari tahun ke tahun mengalami perubahan karena ada pegawai yang pensiun, meninggal dunia, dan mutasi ke perangkat daerah lainnya. Berkurangnya kapasitas tenaga ini, dioptimalkan oleh rumah sakit dengan perekrutan tenaga kontrak BLUD dan dibantu adanya Tenaga Kontrak Daerah.

Sedangkan jumlah pegawai menurut jenis pendidikan pada RSUD Waikabubak Tahun 2024 terbanyak berpendidikan D-III karena sebagian besar dari tenaga keperawatan dan kebidanan.

Jumlah pegawai menurut jenis pendidikan tersebut dapat dilihat pada Tabel dan Grafik berikut :

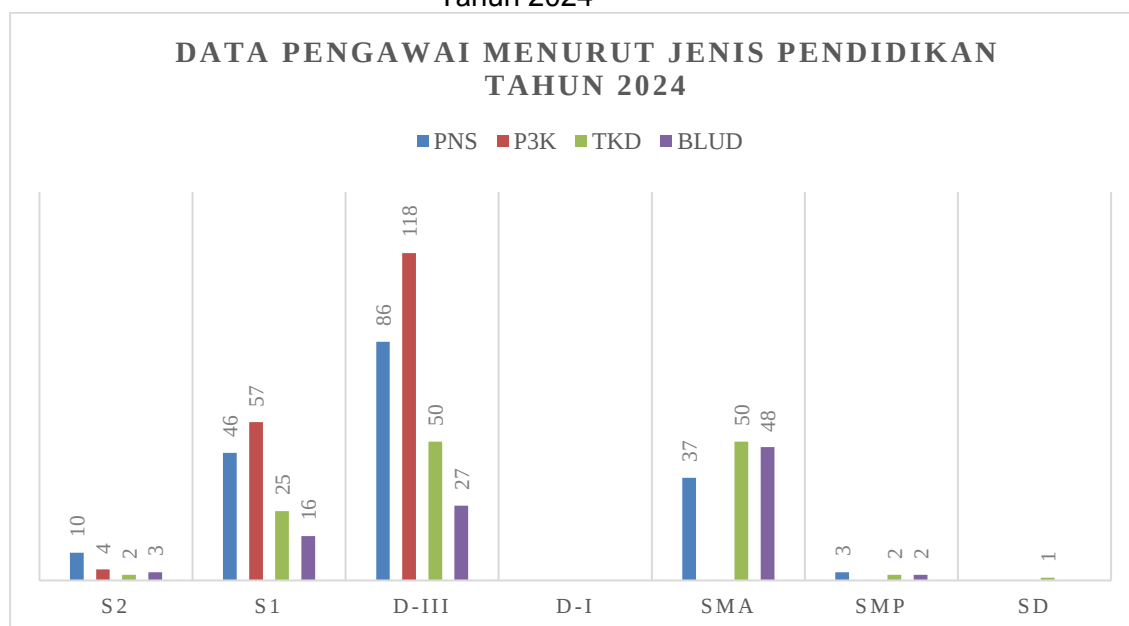
Tabel 2.2
Jumlah Pegawai Menurut Jenis Pendidikan pada RSUD Waikabubak
Tahun 2024

No.	Jenis Kepegawaian	Jenis Pendidikan						
		S2	S1	D-III	D-I	SMA	SMP	SD
1.	PNS	10	46	86	-	37	3	-
2.	P3K	4	57	118	-	-	-	-
3.	TKD	2	25	50	-	50	2	1
4.	Tenaga Kontrak BLUD	3	16	27	-	48	2	-
Jumlah		19	144	281	-	135	7	1

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD Waikabubak Tahun 2024

Keterangan : PNS : Pegawai Negeri Sipil, P3K : Pegawai Pemerintah dengan Perjanjian Kerja, TKD : Tenaga Kontrak Daerah, BLUD : Tenaga BLUD

Grafik 2.2
Jumlah Pegawai Menurut Jenis pendidikan pada RSUD Waikabubak
Tahun 2024



Apabila diklasifikasikan menurut jenis ketenagaannya, dapat dibedakan atas jabatan Struktural dan jabatan Fungsional. Dari keseluruhan jumlah pegawai, yang paling banyak adalah jumlah pegawai dengan jabatan fungsional teknis/khusus yaitu 410 orang (69,85%).

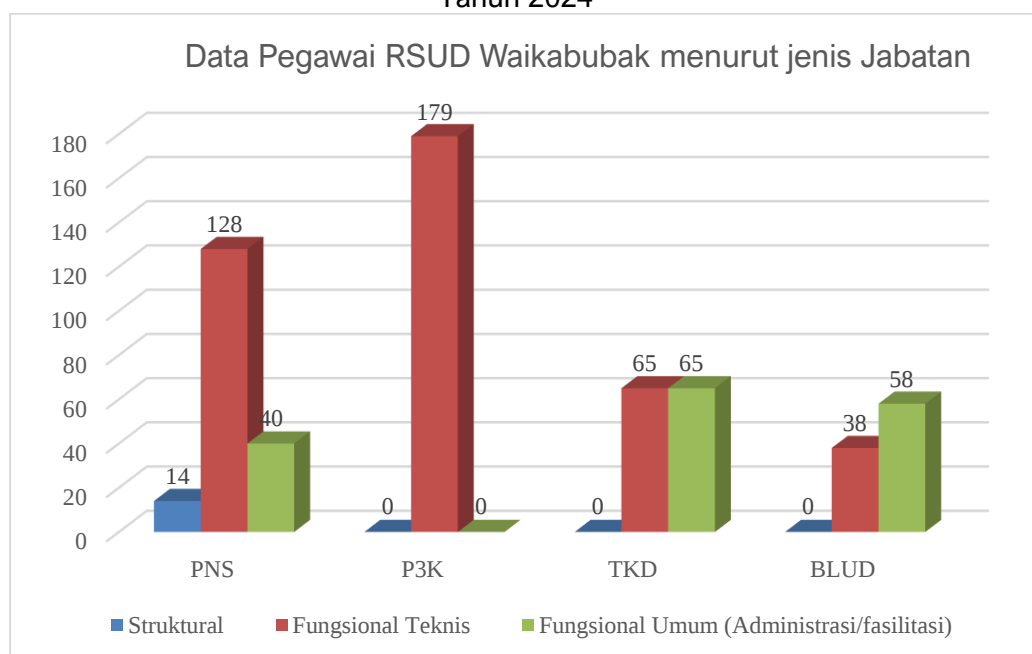
Jumlah ketenagaan menurut jenis jabatan pada RSUD Waikabubak Tahun 2024 dapat dilihat pada Tabel dan Grafik berikut :

Tabel 2.3
Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan pada RSUD Waikabubak
Tahun 2024

No.	Jenis Jabatan	Jenis Kepegawaian				Jumlah
		PNS	P3K	TKD	BLUD	
1.	Struktural	14	-	-	-	14
2.	Fungsional Teknis	128	179	65	38	410
3.	Fungsional Umum (Administrasi/Fasilitasi)	40	-	65	58	163
Jumlah		182	179	130	96	587

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD Waikabubak Tahun 2024

Grafik 2.3
Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan pada RSUD Waikabubak
Tahun 2024



Jumlah pegawai dengan Jabatan Fungsional Teknis/Khusus dapat dilihat pada tabel dan grafik berikut :

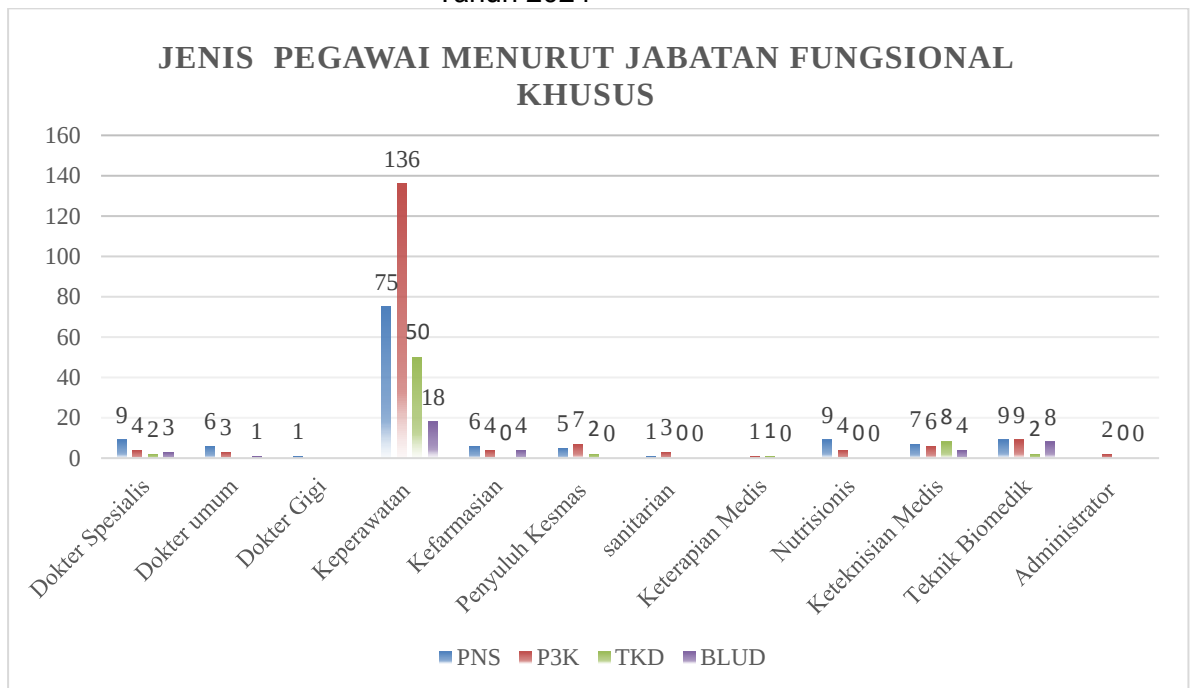
Tabel 2.4
Jumlah Pegawai menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus
pada RSUD Waikabubak
Tahun 2024

No.	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian				Jumlah
		PNS	P3K	TKD	BLUD	
1.	Dokter Spesialis :					
	Sp. Anak	-	-	-	1	1
	Sp. Penyakit Dalam	1	1	-	-	2
	Sp. Bedah	-	1	-	-	1

No.	Jenis Jabatan Fungsional Khusus	Jenis Kepegawaian				Jumlah
		PNS	P3K	TKD	BLUD	
	Sp. Obgyn	1	-	-	-	1
	Sp. THT	1	-	-	-	1
	Sp. Jantung	-	-	-	1	1
	Sp. Anesthesi	1	-	1	-	2
	Sp. Radiologi	1	1	-	-	2
	Sp. Patologi Klinik	1	-	-	-	1
	Sp. Patologi Anatomi	1	-	-	-	1
	Sp. Mikro Biologi Klinik	1	-	-	-	1
	Sp. Neurologi	-	-	-	1	1
	Sp. Paru	1	-	-	-	1
	Sp. KFR	-	1	-	-	1
	Sp. Dermatologi & Veronologi	-	-	1	-	1
2.	Dokter Umum	6	3	-	1	10
3.	Dokter Gigi	1	-	-	-	1
4.	Kefarmasian :					
	Apoteker	2	3	-	3	8
	Asisten Apoteker	4	1	-	1	6
5.	Keperawatan :					
	Perawat	63	104	46	17	230
	Bidan	12	32	4	1	49
6.	Penyuluh Kesmas	5	7	2	-	14
7.	Sanitarian	1	3	-	-	4
8.	Keterapian Medis :					
	Fisioterapys	-	1	1	-	2
9.	Nutrisionis	9	4	-	-	13
10.	Keteknisian Medik:					
	Penata Anesthesi	-	-	-	2	2
	Terapis Gigi dan Mulut	4	-	1	-	5
	Perekam Medis	3	6	7	2	18
11.	Teknik Biomedik					
	Radiografer	2	1	-	1	4
	Elektromedis	-	1	1	-	2
	Ahli Teknologi Laboratorium Medik	7	7	1	7	22
11.	Administrator Kesehatan	-	2	-	-	2
12.	Psikologi Klinis	-	-	-	-	-
Jumlah		128	179	65	38	410

Sumber : Sub Bagian Umum dan Kepegawaian RSUD Waikabubak Tahun 2024

Grafik 2.4
Jumlah Pegawai Menurut Jenis Jabatan Fungsional Khusus
pada RSUD Waikabubak
Tahun 2024



Jumlah pegawai RSUD Waikabubak dengan jenis Jabatan Fungsional Teknis/khusus sebanyak 410 orang terdiri dari Tenaga Dokter_Spesialis, Dokter Umum, Dokter Gigi, Kefarmasian, Tenaga Keperawatan, dan Tenaga Kesehatan lainnya. Berdasarkan Analisa Jabatan dan Analisa Beban Kerja Tahun 2024/2025, ketersediaan tenaga kesehatan seperti perawat, bidan, apoteker, asisten apoteker, kesehatan masyarakat, sanitarian, terapis gigi dan mulut, perekam medis, dan tenaga administrasi sudah terpenuhi sesuai kebutuhan rumah sakit. Sedangkan tenaga kesehatan di RSUD Waikabubak yang belum terpenuhi yaitu dokter umum (dibutuhkan 12 orang, tersedia 11 orang, dan masih kurang 1 orang), dokter spesialis (dibutuhkan 22 orang, tersedia 18 orang, dan masih kurang 4 orang yaitu : dokter spesialis bedah, dokter spesialis obgyn, dokter spesialis uronefrologi, dan spesialis mata), Keterapian Medis/Fisiotherapy (dibutuhkan 4 orang, tersedia 2 orang, masih kurang 2 orang), Nutrisionis (dibutuhkan 14 orang, tersedia 13 orang karena 1 orang meninggal sehingga masih kurang 1 orang untuk menggantikannya), Penata Anestesi (dibutuhkan 4 orang, tersedia 2 orang, masih kurang 2 orang), Radiografer (dibutuhkan 8 orang, tersedia 4 orang, masih kurang 4 orang), Elektromedis (dibutuhkan 3 orang, tersedia 2 orang, masih kurang 1 orang), Ahli Teknologi Laboratorium Medik (dibutuhkan 23 orang, tersedia 22 orang, masih kurang 1 orang), Fisikawan Medis (dibutuhkan 1 orang, belum tersedia), Teknis Transfusi Darah (dibutuhkan 2 orang, belum

tersedia), Administrator Kesehatan (dibutuhkan 4 orang, tersedia 2 orang, masih kurang 2 orang), Psikologi Klinis (dibutuhkan 1 orang, belum tersedia. Tenaga non kesehatan (tenaga fasilitas) yang belum terpenuhi adalah tenaga kelistrikan untuk Instalasi Pemeliharaan Sarana Prasarana RS (IPSRs). Salah satu upaya yang dilakukan oleh rumah sakit untuk mengatasi kekurangan tenaga kesehatan saat ini adalah melakukan perekrutan tenaga dengan anggaran bersumber pada dana BLUD. Untuk tahun 2025 - 2029, dengan bertambahnya jenis layanan, maka kebutuhan tenaga kesehatan pun semakin bertambah, misalnya kebutuhan dokter sub spesialis penunjang pelayanan KJSU (Kanker, Jantung, Stroke, dan Urologi), dan tenaga kesehatan lainnya yang juga mendukung berjalannya pelayanan tersebut. Oleh karena itu secara umum kebutuhan tenaga kesehatan RSUD Waikabubak setiap tahunnya mengalami perubahan sesuai dengan jenis layanan dan peningkatan kualitas layanan yang dilakukan.

b. Aset

Gambaran Umum mengenai Aset yang dikelola oleh RSUD Waikabubak dapat dilihat pada tabel-tabel berikut ini :

Tabel 2.5
Data Tanah dan Bangunan

No.	Jenis Barang	Luas Tanah/Bangunan	Jumlah	Satuan
1.	Tanah dan Bangunan	21.776 m ²	1	m ²
2.	Tanah Bangunan Rumah Sakit (VIP)	19.870 m ²	1	m ²

Sumber : Kartu Inventaris Barang RSUD Waikabubak Tahun 2024

Dalam meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan, RSUD Waikabubak masih membutuhkan pembangunan gedung baru. Berdasarkan *masterplan*, gedung yang belum dibangun yaitu : gedung apotik dan kantor administrasi umum, gedung rehabilitasi medik dan fasilitas umum, gedung laboratorium dan radiologi. Gedung-gedung pelayanan yang digunakan masih gedung dan bangunan lama yang belum memenuhi standar KRIS (Kelas Rawat Inap Standar). Upaya yang dilakukan saat ini masih dalam tahap rehabilitasi gedung dan bangunan agar masih dapat digunakan untuk pelayanan yang ada.

Tabel 2.6
Data Barang Bergerak

No.	Jenis Barang	Jumlah	Satuan	Keterangan
1.	Alat angkutan :			
	Mobil Ambulans	7	Unit	4 unit rusak
	Mobil Operasional	17	Unit	3 unit rusak
	Sepeda Motor Roda Dua	19	Unit	4 unit rusak
2.	Alat Kedokteran/Kesehatan :	2.163	Unit	
3.	Mobil Tangki	2	Unit	1 unit rusak berat

Sumber : Kartu Inventaris Barang RSUD Waikabubak Tahun 2024

Aset mobil ambulans RSUD Waikabubak sebanyak 7 unit yang tercatat dalam KIB Tahun 2024, namun 4 unit di antaranya rusak sehingga yang dapat digunakan adalah 3 unit. Sedangkan untuk mobil operasional sebanyak 17 unit, 3 unit di antaranya rusak sehingga yang dapat digunakan adalah 14 unit. Sepeda motor roda dua sebanyak 19 unit, 4 unit di antaranya rusak sehingga 15 unit masih dapat digunakan. Mobil tangki ada 2 unit, 1 unit rusak dan 1 unit masih dapat digunakan. Jumlah alat kesehatan di tahun 2024 adalah 2.163 unit. RSUD Waikabubak mendapatkan bantuan pengadaan alat kesehatan dari Kementerian Kesehatan dan juga pengadaan alat kesehatan bersumber Dana Alokasi Khusus (DAK) Fisik. Sedangkan untuk pemeliharaan aset itu sendiri, RSUD Waikabubak mengalokasikan anggaran dari dana BLUD.

Sedangkan untuk kapasitas Tempat Tidur RSUD Waikabubak sebanyak tempat tidur (TT) yang tersebar di ruang perawatan dengan rincian sebagai berikut :

Tabel 2.7
Perincian Tempat Tidur Per Kelas Perawatan
Pada RSUD Waikabubak Menurut Kelas
Bulan Januari – Desember Tahun 2024

Ruang	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Isolasi	VIP/Kls Utama	Kelas Khusus	Jumlah
Bedah / A	0	4	20	0	0	0	24
Interna / B	2	4	24	0	0	0	30
Anak / C	0	3	19	0	0	0	22
Obstetric & Gynecology	0	2	13	0	4	0	19
V I P	0	0	0	0	12	0	12
ICU	0	0	0	0	0	3	3

Ruang	Kelas I	Kelas II	Kelas III	Isolasi	VIP/Kls Utama	Kelas Khusus	Jumlah
NICU	0	0	0	0	0	5	5
NHCU	0	0	0	0	0	5	5
Isolasi Covid	0	0	0	0	0	0	0
Isolasi Non Covid	0	0	0	0	0	12	12
Total	2	13	76	0	16	25	132

Sumber : Laporan Kegiatan Pelayanan RSUD Waikabubak Tahun 2024

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, dalam Pasal 17 menyatakan bahwa Rumah Sakit Umum Kelas C merupakan Rumah Sakit Umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah. RSUD Waikabubak merupakan RS kelas C dengan jumlah tempat tidur sebanyak 132 buah. Jumlah tempat tidur rawat inap sebanyak 76 buah (58%) dialokasikan pada ruang rawat kelas III. Ketersediaan tempat tidur rawat inap di RSUD Waikabubak berdasarkan jumlah keadaan nyata di setiap ruangan yang telah diperbaharui setiap tahunnya sesuai standar RS yang berlaku.

2.1.3 Kinerja Pelayanan RSUD Waikabubak

a. Kinerja Pelayanan RSUD Berdasarkan IKU dan IKK

Kinerja Pelayanan yang di tampilkan di ambil data Tahun 2020-2024 sebagai berikut Pencapaian Pelayanan perangkat Daerah RSUD Waikabubak dapat di lihat pada tabel di bawah ini merupakan tabel Pencapaian Indikator Kinerja Utama Tahun 2020-2024 :

Tabel T-C.23
Pencapaian Kinerja Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Waikabubak
Kabupaten Sumba Barat

No.	Indikator Kinerja sesuai Tugas dan Fungsi Perangkat Daerah	Target NSPK	Target IKK	Target Indikator Lainnya	Target Renstra Perangkat Daerah Tahun ke-					Realisasi Capaian Tahun ke-					Rasio Capaian pada Tahun ke-				
					2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)	(17)	(18)	(19)	(20)
1.	Akreditasi Rumah Sakit	Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2020 Tentang Akreditasi Rumah Sakit			Utama	Utama	Utama	Paripurna	Paripurna	Utama	Utama	Paripurna	Paripurna	Paripurna	100	100	100	100	100
			Persentase Nilai SPM		100%	100%	100%	100%	100%	81,52	80,43	80,43	80,43	88,04	81,52	80,43	80,43	80,43	88,04

Sumber : Laporan Pelayanan RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024

Berdasarkan Tabel T-C.23, dapat dilihat Bahwa Indikator Kinerja Utama RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024 yaitu Akreditasi Rumah Sakit, mengalami peningkatan status dari Utama menjadi Paripurna. Hal tersebut dapat dilihat pada Tahun 2022 dimana target akreditasi RSUD Waikabubak adalah Utama tetapi realisasinya mencapai Paripurna. Pencapaian ini berdampak baik bagi RSUD Waikabubak sehingga menjadi pusat rujukan di wilayah Sumba. Sedangkan untuk Indikator Kinerja Kunci berdasarkan nilai Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Waikabubak, tidak mencapai target 100% dengan nilai 88,04 di tahun 2024. Nilai SPM ini berdasarkan 92 Indikator Pelayanan yang diukur untuk mengetahui kualitas dan kuantitas pelayanan yang diberikan oleh RSUD Waikabubak.

Adapun perbaikan pelayanan yang dilakukan adalah meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan seperti membuka layanan unggulan *Kanker, Jantung, Stroke, Uronefro, Kesehatan Ibu dan Anak* (KJSU-KIA). Pelayanan kesehatan yang diberikan bertujuan untuk membawa perubahan pelayanan bagi masyarakat Sumba dimana RSUD Waikabubak sebagai pusat rujukan sehingga masyarakat tidak lagi keluar daerah untuk mendapatkan pelayanan rujukan tersebut. Salah satunya adalah pelayanan *Hemodialisa* (cuci darah) yang diupayakan untuk pasien ginjal.

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
			Capaian		Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
1.	GAWAT DARURAT	Kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	8	100%	5	62,5	100%	6	75	100%	5	62,5	100%	6	75	100%	7	87,5
		Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 Jam		24 Jam			24 Jam			24 Jam			24 Jam					
		Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku BLS/PPGD/ GELS/ALS	100%		0			0			0			0			100		
		Ketersediaan tim penanggulangan bencana	satu tim		0 tim			0 tim			0 tim			0 tim					
		Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	< 5 mnt terlayani setelah pasien datang		100%			100%			100%			100%			100		

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
		Capaian	Jumlah indikator yang tercapai		%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%		
		Kepuasan Pelanggan	> 70%		40,00%			75,00%			50,00%			75,00%			75,00%		
		Kematian pasien< 24 Jam	<2/1000 (pindah ke pelayanan ranap setelah 8 jam)		100%			100%			100%			100%			100		
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%		100%			100%			100%			100%			100%		
		2.	RAWAT JALAN		Dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	7	100%	5	71,43	100%	5	71,43	100%	4	57,14	100%	5	71,43
Ketersediaan Pelayanan	Klinik Anak, Klimik Penyakit dalam, Klinik Kebidanan, Klinik Bedah			100%	100%	100%		100%			100%								
Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00			100%	100%	100%		100%			100%								

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
		Capaian	Jumlah indikator yang tercapai		%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%		
3.	RAWAT INAP	Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	12	60			60			60			60			60		
		Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %		0,00%			0,00%			0,00%			0,00%					
		Rawat Jalan TB																	
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB	≥ 60 %																
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≤ 60 %		60%			60%			50%			60%			60%		
		Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Dr. Spesialis, Perawat minimal pendidikan D3		100%			100%			100%			100%			100%		
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%		100%			100%			100%			100%					

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
		Capaian	Jumlah indikator yang tercapai		%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%		
		Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	Anak, Penyakit Dalam, Kebidan, Bedah		100%			100%			100%			100%			100%		
		Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja		100%			100%			100%			100%			100%		
		Kejadian infeksi pasca operasi	. ≤ 1,5 %		0			0			0			0			0		
		Kejadian Infeksi Nosokomial	. ≤ 1,5 %		0%			0%			0%			0%			0%		
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan / kematian	100%		0%			0%			0%			0%			0%		
		Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24 %		0,01%			0,01%			0,01%			0,01%			0,01%		
		Kejadian pulang paksa	. ≤ 5 %		0%			0%			0%			0%			0%		
		Kepuasan pelanggan	≥ 90 %		0%			90%			90%			90%			90%		

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024		
					Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%
		Rawat Inap TB																	
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60 %		100%			100%			100%			100%			100%		
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60 %		100%			100%			100%			100%			100%		
4.	BEDAH SENTRAL	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	7	1hr	7	100	1hr	7	100	1hr	7	100	1hr	7	100	1hr	7	100
		Kejadian Kematian di meja operasi	≤ 1 %		0			0			0			0					
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%		100%			100%			100%			100%					
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%		100%			100%			100%			100%					

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024		
		Capaian			Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		Tidak adanya kejadian salah tindakan pada operasi			100%	100%				100%			100%			100%			100%
Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%				100%			100%			100%			100%				
Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6 %	0%				0%			0%			0%			0%				
5.	PERSALINAN, PERINATALOGI	Kejadian kematian ibu karena persalinan	Perdarahan ≤ 1 % b. Pre-eklampsia ≤ 30 % c. Sepsis ≤ 0,2 %	9	0,02	8	88,89	0,02	8	88,89	0,02	8	88,89	0,02	8	88,89	0,02	9	100

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
		Capaian	Jumlah indikator yang tercapai		%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%		
		Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp.OG, Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) , Bidan		100%			100%			100%			100%			100%		
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih		0%			0%			0%			0%			100%		
		Pemberi pelayanan persalinan dengan tindakan operasi	Dokter Sp.OG, Dokter Sp.A , Dokter Sp.An		100%			100%			100%			100%			100%		
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%		100%			100%			100%			100%			100%		
		Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20 %		5%			5%			5%			5%			5%		

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
			Capaian		Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		Keluarga Berencana																	
		Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	100%		100%			100%			100%			100%			100%		
		Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%		100%			100%			100%			100%			100%		
		Kepuasan Pelanggan	. ≥ 80 %		80,00%			80,00%			80,00%			80,00%			80,00%		

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
			Capaian		Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
6.	INTENSIF	Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3 %	2	0%	2	100	0%	2	100	0%	2	100	0%	2	100	0%	2	100
		Pemberi pelayanan Unit Intensif	Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani		100%			100%			100%			100%			100%		
			100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)		100%			100%			100%			100%			100%		
7.	RADIOLOGI	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	4	2 jam	2	50	2 jam	2	50	2 jam	2	50	2 jam	3	75	2 jam	3	75
		pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad		ada			ada			ada			ada					

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024		
		Capaian			Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen			Kerusakan foto ≤ 2 %	0%			0%			0%			0%			0%	
	Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	0,00%			0,00%			0,00%			80,00%			80,00%				
8.	LAB. PATOLOGI KLINIK	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	4	60	3	75	60	3	75	60	4	100	60	3	75	60	4	100
		Pelaksana ekspertis	Dokter Sp.PK		ada			ada			ada			ada					
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%		100%			100%			100%			100%					
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		0%			0%			80%			0%			80%		
9.	REHABILITASI MEDIK	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi	≤ 50 %	3	20%	2	66,67	20%	2	66,67	20%	2	66,67	20%	2	66,67	20%	3	100

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
			Capaian		Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		Medik yang di rencanakan																	
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%		100%			100%			100%			100%					
		Kepuasan Pelanggan	≥ 80 %		0,00%			0,00%			0,00%			0,00%					
10.	FARMASI	waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Racikan	a. ≤ 30 menit b. ≤ 60 menit	4	40	4	100	40	4	100	40	4	100	40	3	75	40	4	100
		Tidak adanya Kejadian kesalahan pernberian obat	100%		100%			100%			100%			100%					
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %		80%			80%			80%			0%			80%		
		Penulisan resep sesuai formularium	100%		100%			100%			100%			100%			100%		

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
			Capaian		Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
11.	GIZI	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90 %	3	90%	2	66,67	90%	2	66,67	90%	2	66,67	90%	2	66,67	90%	3	100
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20 %		20			20			20			20			10		
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%		100%			100%			100%			100%					
12.	TRANFUSI DARAH	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	2	50%	1	50	100%	2	100	60%	1	50	65%	1	50	100%	2	100
		Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01 %		0%			0%			0%			0%					
13.	REKAM MEDIK	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	4	100%	4	100	65%	2	50	100%	4	100	75%	3	75	75%	2	50

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024		
		Capaian			Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		Kelengkapan Informed Concent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%		100%			75%			100%			100%			75%		
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit		5			5			5			5			5		
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit		3			3			3			3			3		
14.	PENGELOLAAN LIMBAH	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9	2	ada	2	100	0	1	50	0	1	50	0	1	50	ada	2	100
		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%		100%			100%			100%			100%					

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			2020			2021			2022			2023			2024				
			Capaian		Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
15.	ADMINISTRASI DAN MANAJEMEN	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	9	75%	7	77,78	60%	6	66,67	75%	7	77,78	60%	6	66,67	60%	6	66,67
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%		100%			100%			100%			100%					
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%		75%			75%			75%			75%					
		Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%		75%			75%			75%			75%					
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60 %		0%			0%			0%			0%					
		Cost Recovery	≥ 40 %		40			40			40			40					
		Ketepatan waktu penyusunan laporan	100%		100%			100%			100%			100%					

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024		
		Capaian			Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		keuangan																	
		Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam		1 jam			1 jam			1 jam			1 jam			1 jam		
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%		100%			65%			100%			65%			65%		
16.	AMBULANCE	Waktu pelayanan ambulance/ Kereta jenazah	24 jam	3	24 jam	3	100	24 jam	2	66,67	24 jam	3	100	24 jam	3	100	24 jam	3	100
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/ Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 230menit		60			60			60			60					

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024		
		Capaian			Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan			Sesuai ketentuan daerah	ada			0%				ada			ada			ada
17.	PEMULASARAN JENAZAH	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	1	1 jam	1	100	1 jam	1	100	1 jam	1	100	1 jam	1	100	1 jam	1	100
18.	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RS	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80 %	3	80%	3	100	80%	3	100	80%	3	100	80%	3	100	80%	2	66,67
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%		100%			100%			100%			100%					
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan	100%		100%			100%			100%			100%			60%		

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI														
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024		
		Capaian			Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	
		ketentuan kalibrasi																	
19.	PELAYANAN LAUNDRY	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	2	100%	1	50	100%	2	100	100%	1	50	100%	2	100	100%	2	100
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%		75%			100%			75%			100%					
20.	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	3	ada 100%	3	100	ada 100%	3	100	ada 100%	3	100	ada 100%	3	100	ada 100%	3	100
		Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%		60%			60%			60%								

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR PELAYANAN	JUMLAH INDIKATOR	REALISASI													
			TARGET		2020			2021			2022			2023			2024	
		Capaian			Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%	Capaian	Jumlah indikator yang tercapai	%
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)			75%	75%			75%			75%			75%			75%
RATA RATA CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL		PERSEN	92		75	81,52		74	80,43		74	80,43		74	80,43		81	88,04

Sumber : Bidang Pelayanan Medis RSUD Waikabubak Tahun 2024

Berdasarkan Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, ada 21 jenis pelayanan rumah sakit yang minimal wajib disediakan, yaitu :

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengelolaan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen
17. Pelayanan ambulans/kereta jenazah
18. Pelayanan pemulasaraan jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
21. Pencegah Pengendalian Infeksi.

RSUD Waikabubak memiliki 20 jenis pelayanan sesuai Standar Pelayanan Minimal RS dengan masing-masing pelayanan memiliki indikator yang dinilai pada setiap semester dan tahunan. Penilaian SPM berdasarkan hasil pengumpulan data dari tiap-tiap jenis pelayanan, yang akan dianalisa dan dievaluasi oleh Bidang Pelayanan Medis RSUD Waikabubak.

Pada Tabel 2.8, Capaian Indikator SPM RSUD Waikabubak pada Tahun 2024 mengalami peningkatan menjadi 88,04 % dengan 81 indikator tercapai dari 92 standar indikator dalam 20 Jenis Pelayanan. Jenis pelayanan yang tidak mencapai target pada tahun 2024 ada 7 yaitu Gawat Darurat, Rawat Jalan, Rawat Inap, Radiologi, Rekam Medik, Administrasi dan Manajemen, Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS. Pada jenis pelayanan Gawat Darurat, indikator yang tidak tercapai adalah Ketersediaan Tim Penanggulangan Bencana IGD, oleh karena itu perlu upaya dari Pihak Manajemen RS untuk mendukung terbentuknya tim ini berupa anggaran dalam meningkatkan pengembangan kompetensi tenaga medis. Pada jenis pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Radiologi, indikator yang tidak tercapai adalah kepuasan pelanggan, karena tidak dilakukannya pengumpulan data dari responden secara rutin dan teratur. Oleh karena itu perlu adanya perbaikan dalam melakukan survey kepuasan oleh pihak RS sendiri dan perlu adanya pengembangan dalam kegiatan survey baik dalam bentuk digitalisasi atau pengumpulan kuisioner secara rutin dan dapat dievaluasi berkelanjutan demi perbaikan pelayanan RS. Pada Jenis

pelayanan Rekam Medik, indikator yang tidak tercapai ada 2 yaitu Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan dan Kelengkapan *Informed Consent* setelah mendapatkan informasi yang jelas. Hal ini disebabkan karena ketidakpatuhan Pemberi Pelayanan Asuhan (PPA) dalam melengkapi dokumen tersebut dan kurangnya monitoring dari Instalasi Rekam Medik dalam kelengkapan pengisian dokumen. Oleh karena itu perlu adanya Kerjasama yang baik dalam pelayanan dan didukung oleh Manajemen RS. Pada jenis pelayanan administrasi dan manajemen, indikator yang tidak tercapai ada 2 yaitu karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun dan ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesekapatan waktu. Karyawan yang tidak mendapatkan pelatihan disebabkan oleh anggaran yang sangat terbatas untuk pelatihan staf. Sedangkan ketidaktepatan waktu pemberian insentif disebabkan oleh penyesuaian dengan pendapatan RS yang diperoleh, dimana anggaran insentif itu sendiri Sebagian dari dana DAU, Sebagian dari dana BLUD. Pada jenis Pelayanan Pemeliharaan Sarana RS, indikator yang tidak tercapai adalah Peralatan Laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai ketentuan kalibrasi. Hal ini disebabkan oleh keterbatasan anggaran dalam mengkalibrasi alat sehingga RS perlu menyiapkan anggaran untuk bekerjasama dengan pihak ketiga dalam melakukan identifikasi alat kesehatan yang harus dikalibrasi sesuai jadwal yang telah ditentukan.

b. Kinerja Pelayanan RSUD Waikabubak Berdasarkan Indikator Pelayanan Rawat Jalan dan Rawat Inap

Kinerja Pelayanan RSUD Waikabubak dapat dilihat dari kinerja pelayanan rawat jalan dan kinerja pelayanan rawat inap. Kinerja pelayanan rawat jalan dan rawat inap dapat dilihat dari jumlah kunjungan pasien selama beberapa tahun terakhir, yang dijabarkan dalam Tabel berikut :

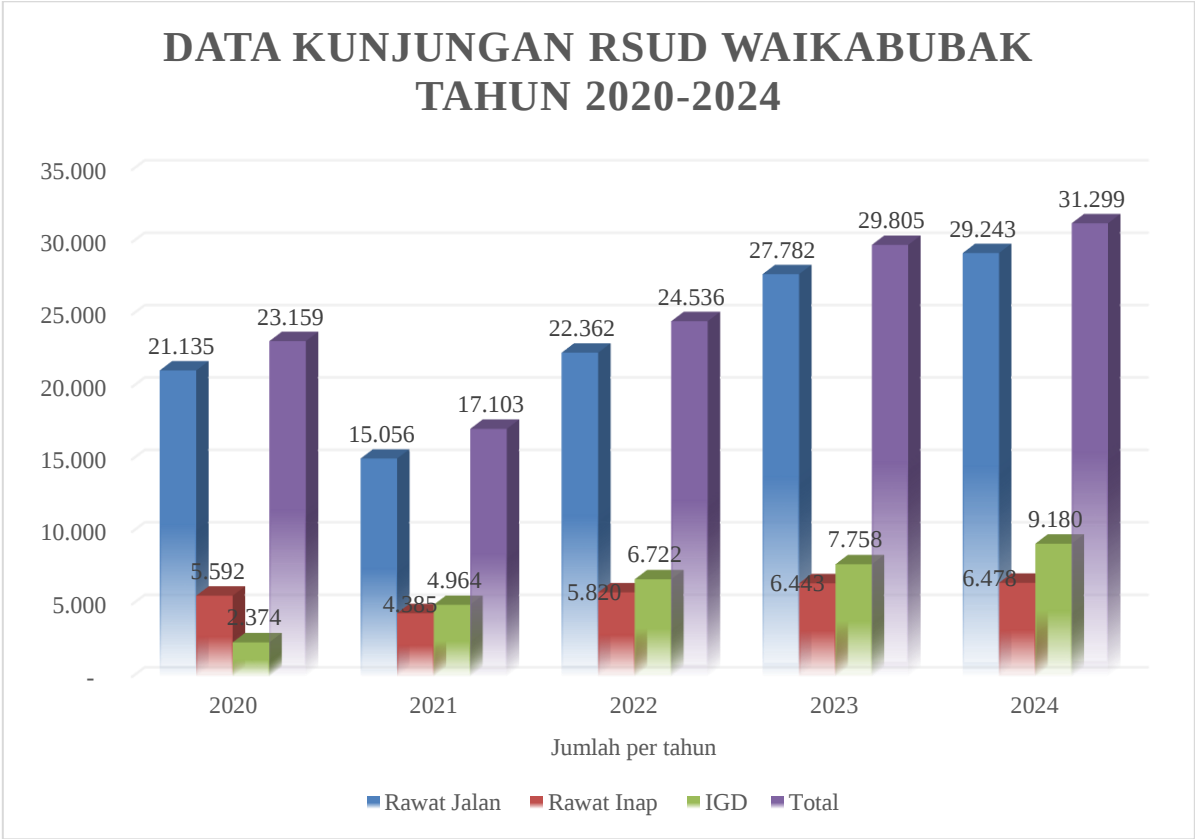
Tabel 2.9
Jumlah Kunjungan Pasien pada RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024

Jenis Pelayanan	Jumlah per tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Rawat Jalan	21.135	15.056	22.362	27.782	29.243
Rawat Inap	5.592	4.385	5.820	6.443	6.478
IGD	2.374	4.964	6.722	7.758	9.180
Total	23.159	17.103	24.536	29.805	31.299

Sumber : Laporan Kegiatan Pelayanan RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024

Berdasarkan Tabel 2.9, jumlah kunjungan pasien ke RSUD Waikabubak meningkat pada tahun 2024 menjadi 31.299. Hal ini disebabkan oleh peningkatan layanan yaitu layanan Kanker, Jantung, Stroke, Uroneufro (KJSU) dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), dan adanya layanan baru yang dibuka pada pelayanan Rawat Jalan, seperti layanan Poli Saraf, Paru, dan Kulit Kelamin. RSUD Waikabubak berupaya memberikan pelayanan sesuai kebutuhan masyarakat Sumba dan melihat peluang ke depan meningkatkan kualitas dan kuantitas pelayanan.

Grafik 2.5 Data Kunjungan RSUD Waikabubak Tahun 2020 - 2024



Kinerja pelayanan rawat inap RSUD Waikabubak dapat dilihat dari pencapaian indikator pelayanan rawat inap Rumah Sakit sebagaimana Tabel 2.10 berikut :

Tabel 2.10
Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024

Indikator	Tahun					Standar
	2020	2021	2022	2023	2024	
BOR (%)	63,61%	30,52%	40,24%	49,74%	52,15%	60-85%
LOS (hari)	4,26	4,30	3,56	3,39	3,58	3-12
TOI (hari)	2,66	9,25	5,15	3,2	3,36	1-3
BTO (kali)	79,93	27,43	42,37	57,32	52,14	40-50
GDR (‰)	26,82	53,83	33,76	35,16	37,92	≤ 45
NDR (‰)	46,67	35,48	16,72	21,04	23,25	≤ 25
Jumlah Tempat Tidur	112	149	144	131	132	

Sumber : Laporan Kegiatan Pelayanan RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024

Keterangan :
BOR (Bed Occupancy Rate): Tingkat pemanfaatan tempat tidur.
LOS (Length of Stay) : Lama rawat inap.
TOI (Turn Over Interval): Rata-rata waktu tempat tidur kosong.
BTO (Bed Turn Over): Frekuensi penggunaan tempat tidur.
GDR (Gross Death Rate) : Angka kematian kasar untuk setiap 1000 pasien yang keluar dari rumah sakit, baik yang hidup maupun yang meninggal.
NDR (Net Death Rate) : Angka kematian ≥48 jam setelah dirawat untuk setiap 1000 pasien yang keluar dari rumah sakit, baik hidup maupun mati.

Standar ideal BOR dijelaskan dalam pedoman yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan RI yang menetapkan nilai ideal BOR antara 60-85%. dari Tabel 2.10 dapat dilihat bahwa pada Tahun 2024 nilai BOR RSUD Waikabubak tidak mencapai standar yang ditentukan. Hal ini disebabkan oleh pemakaian tempat tidur yang tidak efisien, sehingga menjadi perhatian khusus dari RS sendiri dalam pemeliharaan sarana dan prasarana untuk menunjang pelayanan. Sedangkan nilai BTO tinggi menunjukkan ada banyak pasien keluar masuk, namun karena pasien hanya dirawat sebentar, sehingga BOR tidak naik secara

signifikan, misalnya Pasien Rawat Inap Ruang Kebidanan.

c. Kinerja RSUD Waikabubak Berdasarkan Realisasi Program dan Kegiatan

Pada Tahun 2020, Pengelolaan keuangan secara terintegrasi meliputi penganggaran, penatausahaan, akuntansi dan pelaporannya adalah Sistem Informasi Manajemen Keuangan Daerah (SIMDA). RSUD Waikabubak memiliki 4 Program dan 4 Kegiatan. Pencapaian Realisasi Program dan Kegiatan RSUD Waikabubak Tahun 2020-2024 dapat dilihat pada Tabel berikut :

Tabel 2.11 Realisasi Program dan Kegiatan RSUD Waikabubak Tahun 2020

No.	Program / Kegiatan	Target	Realisasi	Persentase (%)
		2020	2020	
	Belanja Tidak Langsung :	9.332.366.634	9.222.834.821	98,83
1	Belanja Pegawai	9.332.366.634	9.222.834.821	98,83
	Belanja Langsung :	74.231.438.817	73.861.216.915	99,50
1.	Program Pelayanan Administrasi Perkantoran	5.539.405.568	5.409.152.000	97,65
	Kegiatan : Penyediaan Jasa Tenaga Non PNS (Jasa Tenaga Kontrak + JKN + JKKJK)	5.539.405.568	5.409.152.000	97,65
2.	Program Standarisasi Pelayanan Kesehatan	9.697.721.460	9.490.721.460	97,87
	Kegiatan : Evaluasi dan Pengembangan Standar Pelayanan Kesehatan	9.697.721.460	9.490.721.460	97,87
3.	Program Pengadaan, Peningkatan sarana dan prasarana rumah sakit/ rumah sakit jiwa/ rumah sakit paru-paru/ rumah sakit mata	36.546.337.345	34.313.369.011	93,89
	Kegiatan : Pengadaan alat- alat kesehatan rumah sakit	36.546.337.345	34.313.369.011	93,89
4.	Program Pengelolaan BLUD RSUD	22.447.974.444	24.647.974.444	109,80
	Kegiatan : Penyelenggaraan Layanan BLUD RSUD	22.447.974.444	24.647.974.444	109,80
	Total Anggaran	83.563.805.451	83.084.051.736	99,43

Target Anggaran Belanja RSUD Waikabubak pada Tahun 2020 adalah sebesar Rp.83.563.805.451,- dengan realisasi sebesar Rp.83.084.051.736,- (99,43%). Program Pengelolaan BLUD RSUD mencapai *surplus* sebesar Rp.2.200.000.000,- dari target Rp.22.447.974.444,- menjadi Rp.24.647.974.444,-.

Tabel 2.12 Realisasi Program dan Kegiatan RSUD Waikabubak Tahun 2021-2024

No.	Program / Kegiatan	Target				Realisasi				Persentase			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
1.	Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota	37.939.657.416	37.820.613.496	42.024.515.753	45.722.785.758	36.025.407.013	37.520.587.888	42.764.509.504	40.703.452.602	94,95	99,21	101,76	89,02
	Kegiatan: Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	15.939.657.416	15.425.398.873	14.731.854.444	12.695.938.456	15.716.960.251	15.125.373.265	14.459.442.367	11.556.549.092	98,60	98,05	98,15	91,03
	Kegiatan : Administrasi Umum Perangkat Daerah	-	-	-	9.972.200	-	-	-	9.972.200	-	-	-	100,00
	Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	22.000.000.000	22.395.214.623	27.292.661.309	33.016.875.102	20.308.446.762	22.395.214.623	28.305.067.137	29.136.931.310	92,31	100,00	103,71	88,25
2.	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	35.150.380.922	7.813.458.000	20.583.805.619	33.026.143.204	34.764.716.598	7.398.660.273	20.580.820.415	33.002.110.822	98,90	94,69	99,99	99,93

No.	Program / Kegiatan	Target				Realisasi				Persentase			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
	Kegiatan: Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota	35.150.380.922	7.813.458.000	20.583.805.619	33.026.143.204	34.764.716.598	7.398.660.273	20.580.820.415	33.002.110.822	98,90	94,69	99,99	99,93
3.	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	13.677.800.000	10.978.428.681	8.651.500.000	8.907.350.188	12.465.657.294	9.822.428.681	8.493.000.000	8.684.041.566	91,14	89,47	98,17	97,49
	Kegiatan: Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM Manusia di Wilayah Kabupaten/Kota			8.651.500.000	8.778.250.188			8.493.000.000	8.572.250.188			98,17	97,65

No.	Program / Kegiatan	Target				Realisasi				Persentase			
		2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024	2021	2022	2023	2024
	Kegiatan: Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	13.677.800.000	10.978.428.681		129.100.000	12.465.657.294	9.822.428.681		111.791.378	91,14	89,47		86,59
	Total	86.767.838.338	56.612.500.177	71.259.821.372	87.656.279.150	83.255.780.905	54.741.676.842	71.838.329.919	82.389.604.990	95,95	96,70	100,81	93,99

Pada Tahun 2021-2024, aplikasi pengelolaan keuangan Sistem Informasi Manajemen Keuangan Daerah (SIMDA) dirubah menjadi Sistem Informasi Pemerintah Daerah (SIPD) sehingga ada perbedaan program dan kegiatan. RSUD Waikabubak memiliki 3 Program dan 6 Kegiatan. Program-program yang dilakukan yaitu Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah, Program Pemenuhan Upaya Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, dan Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Capaian realisasi Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah tertinggi di tahun 2023 yaitu Rp.42.764.509.504,- (101,76%) dari target Rp.42.024.515.753,-. Peningkatan tersebut ada di Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD dengan realisasi sebesar Rp.28.305.067.137,- dari target Rp.27.292.661.309,-.

2.1.4 Kelompok Sasaran Layanan RSUD Waikabubak

Kelompok sasaran layanan dalam Rencana Strategis (Renstra) RSUD Waikabubak merujuk pada kelompok masyarakat atau individu yang akan dilayani oleh rumah sakit, seperti pasien rawat jalan, pasien rawat inap, dan pasien gawat darurat, yang juga dapat diperluas menjadi kelompok demografis tertentu seperti ibu dan anak, serta kelompok dengan kebutuhan medis spesifik.

Kelompok sasaran layanan dalam Renstra rumah sakit terdiri dari :

Berdasarkan Jenis Pelayanan :

1. Pasien Rawat Jalan :

Pasien yang datang untuk konsultasi, pemeriksaan, dan pengobatan tanpa menginap di rumah sakit.

2. Pasien Rawat Inap :

Pasien yang memerlukan perawatan dan pengawasan medis selama beberapa waktu dan menginap di rumah sakit.

3. Pasien Gawat Darurat:

Pasien dengan kondisi medis serius yang memerlukan penanganan segera dan darurat.

Berdasarkan Kebutuhan Spesifik (Contoh):

1. Ibu dan Anak :

Kelompok sasaran ini dengan layanan yang fokus pada kesehatan ibu hamil, melahirkan, dan anak-anak.

2. Kelompok Rentan :

Pasien yang membutuhkan layanan khusus karena usia, kondisi sosial, atau kebutuhan medis yang kompleks, seperti Pasien Lanjut Usia (Lansia) diberikan pelayanan pada Poli Geriatri (khusus untuk lanjut usia), Pasien dengan `diagnosa TB, HIV/AIDS, akan diberikan pelayanan pada Poli TB dan VCT.

2.1.5 Mitra RSUD Waikabubak dalam Pemberian Pelayanan

Perencanaan pembangunan daerah merupakan proses yang sangat penting dalam pembangunan. Perencanaan yang baik akan menghasilkan pembangunan yang dapat dinikmati oleh seluruh warga yang diindikasikan dengan peningkatan kesejahteraan masyarakat secara merata dari semua aspek kehidupan. Keberhasilan pembangunan akan meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah yang diindikasikan dengan meningkatnya tingkat kepuasan masyarakat.

Kemampuan pemerintah dalam memenuhi kebutuhan masyarakat di Kabupaten Sumba Barat terbatas sehingga dibutuhkan dukungan pihak lain seperti Fasilitas Pelayanan Kesehatan, LSM/NGO/Program Pemberdayaan serta lembaga

pendidikan seperti universitas untuk ikut ambil bagian dalam peningkatan pelayanan kesehatan di Sumba Barat. Oleh karena itu, pemerintah dalam hal ini RSUD Waikabubak perlu menjalin kerjasama dan koordinasi dengan pihak lain yang turut serta dalam pelayanan kesehatan masyarakat. Hal ini perlu dilakukan agar dapat sejalan dan terintegrasi dengan baik.

Pihak yang menjadi mitra RSUD Waikabubak dalam pemberian pelayanan untuk mendukung pelayanan kesehatan di Sumba Barat antara lain :

1. Dalam hal pemberian pelayanan Kesehatan rujukan, RSUD Waikabubak bermitra dengan fasilitas kesehatan lainnya seperti Puskesmas dan RS lain yang ada di pulau Sumba seperti RS Kristen Lende Moripa, RSUD Umbu Rara Meha Waingapu, RS Kristen Lindimara, dan RS Karitas Wetabula. RSUD Waikabubak sebagai pusat rujukan, wajib menerima dan melayani pasien yang dirujuk dari Puskesmas dan RS lainnya. Oleh karena itu, dalam peningkatan pelayanan, perlu adanya kerjasama yang baik antara fasilitas kesehatan yang ada di Sumba.
2. Dalam manajemen dan pengelolaan keuangan, RSUD Waikabubak bermitra dengan Bank Pembangunan Daerah NTT Cabang Waikabubak, yaitu dalam layanan CMS bank adalah *Cash Management System*, yang memudahkan RSUD Waikabubak untuk mengelola dan melakukan transaksi keuangan secara mandiri, real-time, dan online melalui internet. Dalam hal ini layanan yang digunakan mencakup manajemen gaji dan pelaporan keuangan, yang bertujuan untuk meningkatkan efisiensi dan efektivitas pengelolaan keuangan bagi RSUD Waikabubak.
3. RSUD Waikabubak bermitra dengan BPJS Kesehatan dalam pemberian Jaminan Kesehatan Nasional khususnya Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program JKN. Setiap peserta program JKN dapat menerima pemeriksaan kesehatan di RSUD Waikabubak sesuai aturan dan standar yang berlaku.
4. RSUD Waikabubak bermitra dengan RSUP PROF.DR. I.G.N.G. NGOERAH dalam hal Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Kardiovaskuler, Stroke, Uronefrologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).
5. RSUD Waikabubak bermitra dengan Universitas Udayana Bali dalam penyelenggaraan Pendidikan, penelitian, pengabdian kepada masyarakat dan pelayanan Kesehatan program studi dokter spesialis. Dalam hal ini dokter residen dari Universitas Udayana Bali dapat melakukan tugas penelitian dan pengabdian dalam bentuk pelayanan Kesehatan di RSUD Waikabubak.
6. Lembaga Swadaya Masyarakat/*Non-Governmental Organization* yang bergerak dalam bidang kesehatan terutama Kesehatan Ibu dan Anak, seperti

Momentum, yang seringkali melibatkan RSUD Waikabubak dalam Program dan Kegiatan mereka guna meningkatkan pelayanan kesehatan di Pulau Sumba.

Dengan adanya kerjasama yang baik antara RSUD Waikabubak dan berbagai mitra, diharapkan proses perencanaan dan pembangunan daerah dapat berjalan lebih efektif dan efisien, serta memberikan manfaat yang lebih besar bagi masyarakat.

2.1.6 Dukungan BUMD dalam Pencapaian Kinerja RSUD Waikabubak

Dukungan BUMD yang didapatkan oleh RSUD Waikabubak berasal dari Bank Pembangunan Daerah NTT Cabang Waikabubak, dimana RSUD Waikabubak merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang diberikan layanan CSR bank yaitu program *Corporate Social Responsibility* atau Tanggung Jawab Sosial Perusahaan (TJSP) yang dilakukan oleh bank, yaitu mengalokasikan sebagian laba untuk memberikan dampak positif dan berkontribusi pada pembangunan sosial, ekonomi, dan lingkungan di sekitarnya. Program ini mencakup berbagai kegiatan seperti bantuan pendidikan, kesehatan, lingkungan hidup, pemberdayaan ekonomi, dan kegiatan sosial kemasyarakatan.

2.1.7 Kerja Sama Daerah yang menjadi Tanggung jawab Perangkat Daerah

1. RSUD Waikabubak bekerjasama dengan PT. Anugrah Bintang Cendana tentang Peminjaman Alat-Alat Laboratorium Klinik selama 3 tahun sejak tanggal 10 April 2023 sampai dengan tanggal 10 April 2026.
2. RSUD Waikabubak bekerjasama dengan PT. Sinar Roda Utama tentang Pelayanan Hemodialisis selama 5 tahun sejak tanggal 08 Desember 2023 sampai dengan tanggal 08 Desember 2028.
3. RSUD Waikabubak bekerjasama dengan RSUP PROF.DR. I.G.N.G. NGOERAH tentang Jejaring Pengampuan Pelayanan Kanker, Kardiovaskuler, Stroke, Uronefrologi, dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) selama 3 tahun sejak tanggal 08 Desember 2023 sampai dengan tanggal 07 Desember 2026.
4. RSUD Waikabubak bekerjasama dengan PT. Wastec International tentang Pengangkutan dan Pengolahan Bahan Berbahaya Beracun (B3) selama 5 tahun sejak tanggal 19 September 2024 sampai dengan tanggal 19 September 2029.
5. RSUD Waikabubak bekerjasama dengan BPJS KESEHATAN CABANG WAINGAPU tentang Pelayanan Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan Bagi Peserta Program JKN selama 1 tahun sejak tanggal 01 Mei 2025 sampai dengan tanggal 01 Mei 2026.
6. Pemerintah Daerah Kabupaten Sumba Barat dengan PT. Saba Indomedika tentang Penempatan dan Pemanfaatan Hematology Analyzer Sysmex XN-550-P, Coagulation Analyzer Sysmex CA-620-P, Electrolyte Analyzer Medica Easylyte

Plus-P dan HCLab di RSUD Waikabubak selama 5 tahun sejak tanggal 8 Juli 2025 sampai dengan tanggal 8 Juli 2030.

2.2 Permasalahan dan Isu Strategis RSUD Waikabubak

Identifikasi terhadap permasalahan untuk menentukan program pembangunan daerah Kabupaten Sumba Barat disesuaikan dengan bidang urusan yang tercantum pada Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah.

Permasalahan dari RSUD Waikabubak adalah masih rendahnya daya tampung rumah sakit terhadap jumlah penduduk. Rasio tempat tidur rumah sakit dengan jumlah penduduk adalah indikator penting untuk mengukur ketersediaan fasilitas kesehatan di suatu wilayah. Standar WHO merekomendasikan 1 tempat tidur per 1.000 penduduk. Namun beberapa daerah di Indonesia masih memiliki rasio yang lebih rendah, salah satunya di Nusa Tenggara Timur. Oleh karena itu, di wilayah Kabupaten Sumba Barat, perlu ada peningkatan ketersediaan fasilitas kesehatan terutama rumah sakit sehingga dapat memenuhi standar yang berlaku.

Selain itu dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, dan menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian masyarakat, RSUD Waikabubak dihadapkan pada berbagai permasalahan, diantaranya sebagai berikut:

1. Sarana dan Prasarana rumah sakit yang belum optimal.
2. Anggaran BLUD belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan logistik serta biaya operasional rumah sakit belum dapat dicover oleh pendapatan BLUD.
3. Belum optimalnya layanan unggulan *Kanker, Jantung, Stroke, Uronefro, Kesehatan Ibu dan Anak* (KJSU-KIA).
4. Belum optimalnya penerapan SIMRS dan belum terintegrasi ke seluruh unit layanan di rumah sakit.
5. Peningkatan kompetensi sumber daya manusia kesehatan yang belum optimal.
6. Belum optimalnya pengelolaan limbah dan sampah rumah sakit.
7. Rendahnya nilai akuntabilitas kinerja rumah sakit.

2.2.1 Isu Strategis

Analisis isu-isu strategis merupakan bagian penting dan sangat menentukan dalam proses penyusunan Renstra OPD untuk melengkapi tahapan-tahapan yang telah dilakukan sebelumnya. Identifikasi isu yang tepat dan bersifat strategis akan meningkatkan akseptabilitas prioritas program dan kegiatan, dapat

dioperasionalkan dan dapat dipertanggungjawabkan.

Penyusunan Renstra antara lain dimaksudkan agar layanan OPD senantiasa mampu menyelaraskan diri dengan lingkungan dan aspirasi pengguna layanan. Oleh karena itu, perhatian kepada mandat dari masyarakat dan lingkungan eksternalnya merupakan perencanaan dari luar ke dalam yang tidak boleh diabaikan. Isu-isu strategis berdasarkan tugas dan fungsi OPD adalah kondisi atau hal yang harus diperhatikan atau dikedepankan dalam penyusunan Renstra karena dampaknya yang signifikan bagi OPD dimasa datang. Suatu kondisi/kejadian yang menjadi isu strategis adalah keadaan yang apabila tidak diantisipasi, akan menimbulkan kerugian yang lebih besar atau sebaliknya, dalam hal tidak dimanfaatkan, akan menghilangkan peluang untuk meningkatkan layanan kepada masyarakat dalam jangka panjang.

Suatu isu strategis bagi OPD diperoleh baik berasal dari analisis internal berupa identifikasi permasalahan pelaksanaan renstra sebelumnya maupun analisis eksternal berupa kondisi yang menciptakan peluang dan ancaman bagi OPD di masa lima tahun mendatang.

Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Daerah dijabarkan pada tabel berikut dibawah ini :

Tabel 2.1 Teknik Menyimpulkan Isu Strategis Daerah

Potensi Daerah yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS yang Relevan dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis yang Relevan dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis Perangkat Daerah
			Global	Nasional	Regional	
Layanan Kanker, Jantung, Stroke, Uronefrologi (KJSU) dan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak)	1. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit yang belum optimal; 2. Anggaran BLUD belum mampu memenuhi seluruh kebutuhan logistik; 3. Belum optimalnya layanan unggulan KJSU-KIA; 4. Belum optimalnya penerapan SIMRS dan belum terintegrasi ke seluruh unit di rumah sakit; 5. Peningkatan Sumber Daya Manusia	Pelayanan Kesehatan Masyarakat yang Belum Optimal	1. Perubahan iklim & penyakit berbasis iklim (malaria, DBD, ISPA, diare); 2. Ancaman pandemi & penyakit menular baru 3. Revolusi digital & telemedicine 4. Isu Green Hospital (ramah lingkungan)	1. Transformasi sistem kesehatan (6 Pilar Kemenkes); 2. Sistem JKN–BPJS & pembiayaan kesehatan 3. Kekurangan tenaga kesehatan, terutama dokter spesialis 4. Lonjakan penyakit tidak menular (diabetes, hipertensi, kanker)	1. Penyakit endemik (malaria, TB, DBD) masih tinggi 2. Stunting & gizi buruk tertinggi nasional 3. Keterbatasan tenaga medis & fasilitas rujukan 4. Kerentanan bencana (banjir, gempa, kekeringan) 5. Tingkat kemiskinan & akses terbatas	1. Peningkatan kualitas dan kuantitas layanan; 2. Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan; 3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit; 4. Peningkatan Efisiensi dan Efektivitas Operasional; 5. Pembiayaan.

Potensi Daerah yang menjadi kewenangan PD	Permasalahan Perangkat Daerah	Isu KLHS yang Relevan dengan Perangkat Daerah	Isu Lingkungan Dinamis yang Relevan dengan Perangkat Daerah			Isu Strategis Perangkat Daerah
			Global	Nasional	Regional	
	Kesehatan rumah sakit yang belum optimal; 6. Belum optimalnya pengelolaan limbah dan sampah rumah sakit; 7. Rendahnya nilai akuntabilitas kinerja rumah sakit.			5. Digitalisasi layanan kesehatan (SATUSEHAT)		

Berdasarkan Tabel 2.1, isu strategis RSUD Waikabubak adalah :

1. Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Layanan;
2. Pengembangan Sumber Daya Manusia Kesehatan;
3. Peningkatan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit;
4. Peningkatan Efisiensi dan Efektivitas Operasional;
5. Pembiayaan.

BAB III

TUJUAN, SASARAN, STRATEGI DAN ARAH KEBIJAKAN

3.1 Tujuan Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029

Tujuan adalah suatu kondisi yang akan dicapai atau dihasilkan berdasarkan visi dan misi kepala daerah dan wakil kepala daerah dalam jangka waktu 5 (lima) tahunan. Sedangkan sasaran adalah rumusan kondisi yang menggambarkan tercapainya tujuan, berupa hasil pembangunan daerah/perangkat daerah yang diperoleh dari pencapaian hasil (*outcome*) program perangkat daerah.

Visi Kabupaten Sumba Barat yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 yaitu **"TERWUJUDNYA KEHIDUPAN RAKYAT SUMBA BARAT YANG MAJU, BERDAYA SAING DAN BERKEADILAN"**. Sedangkan Misi Kabupaten Sumba Barat yang tertuang dalam Rencana Perencanaan Jarak Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 yaitu :

1. Mengembangkan Usaha Ekonomi Produktif yang Berbasis Pertanian dengan Pariwisata Sebagai Penggerak Utama;
2. Mewujudkan Sumber Daya Manusia yang unggul, berkarakter, sehat jasmani rohani, produktif, berkualitas dan profesional melalui peningkatan akses dan kualitas pelayanan kesehatan dan pendidikan;
3. Meningkatkan Pembangunan Infrastruktur dan Penataan Ruang Kawasan Berwawasan Lingkungan Untuk Menjamin Aksesibilitas Pemerataan Pembangunan;
4. Meningkatkan Ketentraman dan Ketertiban Umum;
5. Meningkatkan kapasitas aparatur dan tata kelola pemerintahan yang transparan, akuntabel, profesional dan berjiwa melayani.

Dari Visi Misi Kabupaten Sumba Barat dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029, khusus bidang kesehatan dijabarkan dalam Tujuan ke 2 yaitu Meningkatkan Kualitas Pembangunan Manusia dengan sasaran Meningkatnya Derajat Kesehatan Masyarakat. Oleh karena itu, untuk menjawab sasaran RPJMD bidang kesehatan, tujuan Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 adalah **"Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat"**.

3.2 Sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029

Sasaran diartikan sebagai hasil yang diharapkan dari suatu tujuan yang diformulasikan secara terukur, spesifik, mudah dicapai, dan rasional untuk jangka waktu lima tahun ke depan. Suatu sasaran dirumuskan untuk mencapai atau menjelaskan tujuan, dimana untuk mencapai suatu tujuan dapat melalui beberapa sasaran dan memperhatikan

relevansinya dengan isu-isu strategis daerah, sehingga tujuan dan sasaran pembangunan daerah mempunyai peran penting sebagai pedoman perencanaan pembangunan daerah. Rumusan tujuan dan sasaran yang merupakan pengejawantahan visi dan misi kepala daerah menjadi landasan perumusan tujuan dan sasaran Rencana Strategis (Renstra) perangkat daerah.

Adapun sasaran yang akan dicapai RSUD Waikabubak dalam mewujudkan Misi ke 2 Kabupaten Sumba Barat yang tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2025-2029 adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja pada Rumah Sakit.**
- b. Meningkatnya Mutu dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit.**

Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Waikabubak dalam bentuk tabel dapat dilihat pada tabel 3.3 sebagai berikut :

Tabel 3.3
Teknik Merumuskan Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Waikabubak

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET TAHUN						KET
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Meningkatkan Derajat kesehatan Masyarakat		Usia Harapan Hidup	67,86	67,95	68,20	68,43	68,76	68,98	
NSPK SAKIP mengacu Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PANRB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.		Meningkatnya akuntabilitas kinerja pada RSUD Waikabubak	Nilai SAKIP RSUD Waikabubak	58	60	63	65	67	70	

NSPK DAN SASARAN RPJMD YANG RELEVAN	TUJUAN	SASARAN	INDIKATOR	TARGET TAHUN						KET
				2025	2026	2027	2028	2029	2030	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
NSPK SPM mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit;		Meningkatnya Mutu dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Waikabubak	100	100	100	100	100	100	
NSPK Indeks Kepuasan Masyarakat mengacu pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 tahun 2017 pasal 1-7 tentang pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik			Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Waikabubak	93	94	95	96	97	98	

Berdasarkan Tabel 3.3 dapat dilihat bahwa Tujuan dari RSUD Waikabubak adalah Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat, sedangkan Sasarannya adalah Meningkatnya Akuntabilitas Kinerja pada Rumah Sakit dan Meningkatnya Mutu dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. Dari Tujuan dan Sasaran yang ditetapkan, ada indikator penilaian yang digunakan yaitu Nilai SAKIP, Nilai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit, Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Indikator penilaian tersebut berdasarkan nilai standar yang berlaku sehingga dapat menjadi tolak ukur bagi Rumah Sakit dalam memperbaiki kualitas dan kuantitas pelayanan.

3.3 Strategi

Rumusan strategi merupakan pernyataan yang menjelaskan bagaimana sasaran akan dicapai, yang selanjutnya diperjelas dengan serangkaian kebijakan. Kebijakan diambil sebagai arah dalam menentukan bentuk konfigurasi program kegiatan untuk mencapai tujuan. Kebijakan dapat bersifat internal, yaitu kebijakan dalam mengelola pelaksanaan program-program pembangunan maupun bersifat eksternal yaitu kebijakan dalam rangka mengatur, mendorong dan fasilitasi kegiatan masyarakat.

Berdasarkan RPJMD Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2029, Strategi dalam Bidang Kesehatan adalah Meningkatkan pemerataan kualitas pelayanan kesehatan Strategi RSUD Waikabubak dalam mencapai sasaran Renstra adalah Peningkatan Nilai Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit, Peningkatan Kuantitas dan Kualitas Pelayanan, dan Peningkatan Standar dan Kompetensi Sumber daya manusia kesehatan. Strategi ini digunakan untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra RSUD Waikabubak yang tertuang dalam program dan kegiatan.

Berikut ini merupakan tabel yang menggambarkan penahapan strategi yang dilakukan oleh RSUD Waikabubak dalam lima tahun ke depan :

Tabel 3.4 Penahapan Renstra RSUD Waikabubak

TAHAP I (2026)	TAHAP II (2027)	TAHAP III (2028)	TAHAP IV (2029)	TAHAP V (2030)
1	2	3	4	5
Pondasi dan Konsolidasi	Penguatan dan Standardisasi	Ekspansi dan Inovasi	Reputasi dan Kemandirian	Keunggulan dan Daya Saing
- Penyusunan dokumen perencanaan detail (Renstra, RBA, Renja). - Evaluasi kondisi awal: mutu layanan, BOR, ALOS, SDM, sarpras. - Perbaikan layanan dasar (IGD, rawat inap, rawat jalan). - Akreditasi rumah sakit (Paripurna). - Penyusunan kebutuhan SDM sesuai standar pelayanan. - Implementasi awal Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS).	- Peningkatan kompetensi SDM (pelatihan, workshop, sertifikasi). - Pemenuhan sarana prasarana sesuai standar pelayanan minimal. - Pengembangan layanan unggulan KJSU. - Penerapan sistem manajemen mutu ISO. - Digitalisasi layanan: rekam medis elektronik, sistem antrian, telemedicine sederhana. - Penguatan manajemen keuangan dan <i>Cost Recovery</i>.	- Peningkatan kapasitas ruang rawat dan fasilitas penunjang berstandar KRIS. - Kerjasama rujukan dengan rumah sakit jejaring (RS vertikal & horizontal). - Implementasi Layanan KJSU. - Pengembangan riset dan pendidikan (kerjasama dengan universitas/fakultas kedokteran). - Optimalisasi pelayanan publik dengan standar <i>Patient Safety internasional</i>.	- Peningkatan kualitas dan jangkauan layanan unggulan. - Perluasan jejaring kerjasama dengan BPJS, asuransi swasta, dan institusi internasional. - Program <i>Corporate Social Responsibility</i> (CSR) bidang kesehatan masyarakat. - Persiapan akreditasi. - Peningkatan pendapatan rumah sakit melalui diversifikasi layanan (VIP, medical check up, wisata medis). - Optimalisasi penuh SIMRS dan integrasi big data kesehatan.	- Menjadi pusat rujukan KJSU. - Pusat penelitian, pendidikan, dan inovasi kesehatan. - Pencapaian kemandirian finansial (<i>Cost Recovery</i> >100%). - Pengembangan layanan - Konsolidasi capaian 5 tahun perencanaan . - Publikasi capaian pembangunan. - Penyusunan rekomendasi kebijakan Renstra 2031–2035. - Penguatan akuntabilitas kinerja (SAKIP).

Tahap I – Pondasi dan Konsolidasi (2026)

Pada tahap awal, RSUD Waikabubak berfokus pada pembangunan pondasi yang kuat sebagai dasar pengembangan layanan di tahun-tahun berikutnya. Kegiatan utama meliputi penyusunan dokumen perencanaan strategis, RBA, dan Renja secara detail agar arah pembangunan rumah sakit memiliki landasan yang jelas. Evaluasi menyeluruh terhadap kondisi awal rumah sakit dilakukan, mencakup mutu layanan, indikator BOR (Bed Occupancy Rate), ALOS (Average Length of Stay), kualitas SDM, serta ketersediaan sarana dan prasarana. Perbaikan layanan dasar menjadi prioritas, khususnya di Instalasi Gawat Darurat, rawat inap, dan rawat jalan. Upaya peningkatan mutu diwujudkan dengan pencapaian akreditasi paripurna sebagai standar kualitas nasional. Di samping itu, rumah sakit juga mulai menyusun kebutuhan SDM sesuai standar pelayanan serta melakukan implementasi awal **Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS)** untuk mendukung digitalisasi layanan.

Tahap II – Penguatan dan Standarisasi (2027)

Setelah pondasi terbentuk, rumah sakit memasuki tahap penguatan. Fokus utamanya adalah peningkatan kompetensi SDM melalui pelatihan, workshop, serta sertifikasi agar kualitas pelayanan semakin profesional. Sarana dan prasarana dipenuhi sesuai standar pelayanan minimal sehingga pelayanan berjalan sesuai regulasi nasional.

Selain itu, RSUD mulai mengembangkan **layanan unggulan KJSU (Kanker Jantung Stroke , Uronefro)**, sekaligus menerapkan sistem manajemen mutu **ISO** untuk menjamin kualitas pelayanan. Digitalisasi layanan juga ditingkatkan melalui penerapan rekam medis elektronik, sistem antrian digital, serta telemedicine sederhana. Penguatan pada manajemen keuangan dilakukan guna meningkatkan efisiensi serta memperbaiki tingkat **Cost Recovery** rumah sakit.

Tahap III – Ekspansi dan Inovasi (2028)

Memasuki tahap ekspansi, rumah sakit meningkatkan kapasitas layanan dengan memperluas ruang rawat dan fasilitas penunjang berstandar **KRIS (Kelas Rawat Inap Standar)**. Kerjasama rujukan diperluas baik dengan rumah sakit vertikal maupun horizontal, sehingga sistem pelayanan rujukan berjalan optimal.

Implementasi penuh layanan **KJSU** dilakukan, sekaligus mulai dikembangkan riset dan pendidikan melalui kerjasama dengan universitas atau fakultas kedokteran. RSUD Waikabubak juga mengoptimalkan pelayanan publik dengan penerapan **standar patient safety internasional**, sehingga mutu pelayanan semakin meningkat dan sejajar dengan rumah sakit unggulan nasional.

Tahap IV – Reputasi dan Kemandirian (2029)

Pada tahap ini, rumah sakit berfokus pada penguatan reputasi serta pencapaian kemandirian. Layanan unggulan diperluas baik dari segi kualitas maupun jangkauan. Kerjasama jejaring diperluas dengan BPJS, asuransi swasta, hingga institusi internasional.

Rumah sakit juga menjalankan program **Corporate Social Responsibility (CSR)** untuk mendukung kesehatan masyarakat. Peningkatan pendapatan didorong melalui diversifikasi layanan seperti pelayanan VIP, medical check-up, hingga wisata medis.

Pada tahap ini, digitalisasi mencapai level tinggi dengan otomatisasi penuh **SIMRS** serta integrasi **big data kesehatan**, sehingga proses pelayanan, manajemen, dan pengambilan keputusan berbasis data dapat berjalan optimal.

Tahap V – Keunggulan dan Daya Saing (2030)

Tahap akhir merupakan konsolidasi pencapaian dan penguatan posisi RSUD Waikabubak sebagai pusat layanan unggulan. Rumah sakit ditargetkan menjadi **pusat rujukan KJSU** di kawasan regional. Selain itu, RSUD berkembang menjadi pusat penelitian, pendidikan, dan inovasi kesehatan yang berkontribusi pada pengembangan ilmu pengetahuan.

Secara finansial, rumah sakit ditargetkan mencapai **kemandirian dengan *Cost Recovery* di atas 100%**, menandakan kemampuan untuk membiayai operasional secara mandiri.

Sebagai penutup siklus lima tahun, dilakukan konsolidasi capaian, publikasi hasil pembangunan, serta penyusunan rekomendasi kebijakan untuk **Renstra 2031–2035**. Penguatan akuntabilitas kinerja melalui **SAKIP** juga diprioritaskan untuk memastikan tata kelola yang transparan dan berintegritas.

Penyajian lokus Renstra RSUD Waikabubak 2025–2029 dapat dipetakan melalui dua pendekatan yaitu :

1. **Berdasarkan Kecamatan**, RSUD menjadi pusat rujukan dari enam kecamatan dengan diferensiasi fokus pelayanan sesuai kondisi geografis, demografi, dan epidemiologi tiap kecamatan.
2. **Berdasarkan Wilayah Pengembangan**, RSUD diposisikan sebagai simpul strategis pembangunan:
 - **Urban/Perkotaan** → pusat layanan spesialistik dan digitalisasi.
 - **Pesisir-Pariwisata** → layanan darurat, kesehatan wisata, kesiapsiagaan bencana.
 - **Pedalaman-Pertanian** → fokus pada stunting, gizi, kesehatan ibu-anak.

Dengan peta lokus ini, RSUD Waikabubak dapat menyesuaikan strategi pengembangan layanan untuk mendukung visi Kabupaten Sumba Barat dalam pembangunan kesehatan berkelanjutan.

3.4 Arah Kebijakan

Untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra, perlu ditetapkan arah kebijakan yang menjadi acuan perencanaan pembangunan tahunan. Rumusan arah kebijakan merasionalkan pilihan strategi sehingga memiliki fokus serta sesuai dengan pengaturan pelaksanaannya. Untuk memudahkan pemahaman terhadap kesinambungan pembangunan di tiap tahun, diperlukan agenda atau tema pembangunan dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan. Atas dasar tema pembangunan inilah disusun arah kebijakan yang lebih jelas agar Renstra mudah dituangkan dalam RKPD. Selanjutnya, tahapan-tahapan dimaksud dijadikan sebagai dasar dan disesuaikan dengan penahapan RKPD. Penekanan fokus atau tema setiap tahun selama periode Renstra memiliki kesinambungan dalam rangka mencapai visi, misi, tujuan, dan sasaran yang telah ditetapkan.

Arah Kebijakan RSUD Waikabubak dijabarkan dalam Tabel berikut :

Tabel 3.5 Teknik Merumuskan Arah Kebijakan Renstra RSUD Waikabubak

NO.	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KET.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Operasionalisasi NSPK untuk mendukung Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan diwujudkan dengan kegiatan : 1. Pelayanan Gawat Darurat, 2. Pelayanan Rawat Jalan, 3. Pelayanan Rawat Inap, 4. Pelayanan Bedah sentral, 5. pelayanan Persalinan Perinatalogi, 6. Pelayanan Intensif, 7. Pelayanan Radiologi, 8. Pelayanan Lab. Patologi Klinik, 9. Pelayanan Rehabilitasi Medik, 10. Pelayanan Farmasi, 11. Pelayanan Gizi, 12. Pelayanan Transfusi Darah, 13. Pelayanan Reka Medik, 14. Pelayanan Pengelolaan Limbah, 15. Pelayanan Administrasi dan Manajemen, 16. Pelayanan Ambulance, 17, Pelayanan Pemulasan Jenasah, 18. Pelayanan Peeliharaan Sarana RS, 19. Pelayanan Loundry, 20. Pelayanan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)	Peningkatan Kualitas Layanan Kesehatan	Peningkatan Kualitas dan Kuantitas pelayanan kesehatan di rumah sakit	

NO.	OPERASIONALISASI NSPK	ARAH KEBIJAKAN RPJMD	ARAH KEBIJAKAN RENSTRA PD	KET.
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
2.	Operasionalisasi NSPK untuk mendukung Penyediaan sarana dan prasarana Kesehatan yang berkualitas dan terjangkau diwujudkan dengan pelaksanaan Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota Sub Kegiatan : 1. Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya 2. Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan 3. Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan 4. Pengembangan Rumah Sakit 5. Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Penyediaan prasarana dan sarana Kesehatan yang berkualitas dan terjangkau	- Peningkatan dan penambahan sarana prasarana dan alat kesehatan sesuai standar di rumah sakit, - Penyediaan Obat , vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di rumah sakit	
3.	Operasionalisasi NSPK untuk mendukung Peningkatan kapasitas sumberdaya manusia tenaga kesehatan diwujudkan dengan pelaksanaan Kegiatan : 1. Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota, 2. Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Peningkatan kapasitas sumber daya manusia tenaga kesehatan	Penyediaan, pemerataan dan peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan di rumah sakit	

Arah Kebijakan RSUD Waikabubak dalam Renstra adalah :

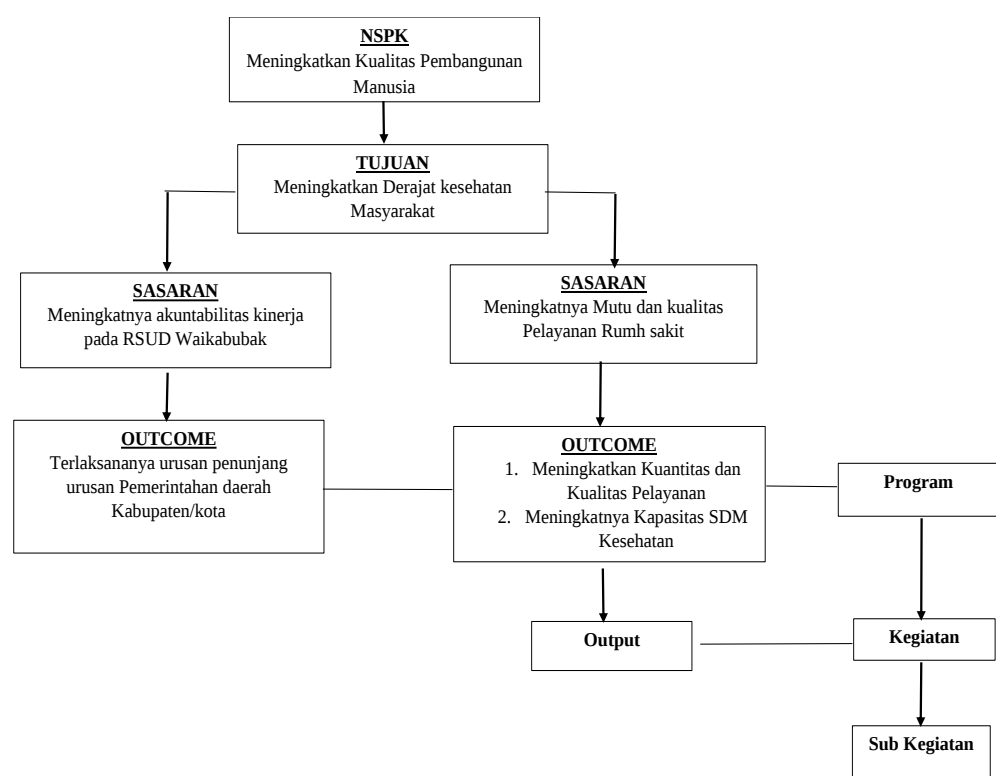
1. Peningkatan Kualitas dan Kuantitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit;
2. Peningkatan dan Penambahan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan sesuai Standar di Rumah Sakit;
3. Penyediaan Obat, Vaksin dan Bahan Medis Habis Pakai (BMHP) di Rumah Sakit;
4. Penyediaan, Pemerataan dan Peningkatan Kualitas Sumber Daya Manusia Kesehatan di Rumah Sakit.

BAB IV

PROGRAM, KEGIATAN, SUB KEGIATAN, DAN KINERJA PENYELENGGARAAN BIDANG URUSAN

Program, kegiatan dan sub kegiatan yang rumuskan dalam Renstra RSUD Waikabubak tahun 2025-2029 mengacu kepada nomenklatur yang diatur dalam Keputusan Menteri Dalam Negeri beserta pemutakhirannya. Program, kegiatan dan sub kegiatan memiliki keluaran serta indikator yang jelas dan dapat terukur. Program, kegiatan dan sub kegiatan pada Renstra 2025-2029 dirumuskan untuk mencapai kinerja perangkat daerah dari tahun 2025 sampai tahun 2030 untuk menjaga kesinambungan perencanaan perangkat daerah sehingga rumusan perencanaan kinerja tahun 2030 dapat dijadikan acuan untuk penyusunan Renstra berikutnya. Perumusan program, kegiatan, dan sub kegiatan dalam Renstra Perangkat Daerah diawali dari tugas dan fungsi (tupoksi) perangkat daerah yang telah ditetapkan dalam peraturan perundang-undangan. Tupoksi menjadi dasar utama dalam menentukan arah dan ruang lingkup pembangunan yang menjadi tanggung jawab perangkat daerah. Dari tupoksi tersebut kemudian diturunkan tujuan perangkat daerah, yaitu kondisi ideal yang hendak diwujudkan dalam periode Renstra. Tujuan ini tidak berdiri sendiri, tetapi harus selaras dengan sasaran RPJMD yang relevan sehingga kontribusi perangkat daerah jelas terhadap pencapaian visi dan misi kepala daerah.

Selanjutnya, tujuan tersebut dijabarkan menjadi sasaran perangkat daerah yang lebih spesifik dan terukur, sehingga dapat dijadikan dasar dalam penentuan indikator kinerja. Dari sasaran inilah dirumuskan outcome yang ingin dicapai, dan outcome tersebut diterjemahkan dalam bentuk program perangkat daerah sesuai nomenklatur yang berlaku. Setiap program kemudian diuraikan lebih operasional menjadi kegiatan, dan kegiatan dijabarkan lebih rinci lagi ke dalam sub kegiatan. Pada level kegiatan dan sub kegiatan inilah ditetapkan output, berupa produk atau layanan yang nyata dan dapat diukur secara langsung. Dengan demikian, keseluruhan alur ini membentuk satu rangkaian logis yang dimulai dari tupoksi, menghasilkan tujuan, sasaran, *outcome* (program), hingga output (kegiatan dan sub kegiatan) yang berkontribusi pada pencapaian sasaran pembangunan daerah.



Gambar 4.1 Kerangka Perumusan Program/Kegiatan/Sub kegiatan Renstra PD

Berdasarkan Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 2 Tahun 2025 sebagai pedoman dalam penyusunan Rencana Strategis (Renstra) Perangkat Daerah, maka penentuan program, kegiatan, dan sub kegiatan harus diselaraskan dengan tugas pokok dan fungsi (tupoksi) perangkat daerah serta dikaitkan dengan sasaran RPJMD yang relevan sesuai dengan Norma, Standar, Prosedur, dan Kriteria (NSPK). Dalam konteks ini, RSUD Waikabubak merupakan bagian dari pembangunan kesehatan. Oleh karena itu, RSUD Waikabubak telah merumuskan Tujuan Rencana Strategis Tahun 2025–2029 yang ditampilkan dalam kerangka pada Gambar 4.1, dimana tujuan tersebut diturunkan menjadi sasaran dan *outcome* perangkat daerah. Selanjutnya, hasil perumusan tersebut diterjemahkan lebih operasional dalam bentuk program, kegiatan, dan sub kegiatan yang secara rinci ditabulasikan dalam Tabel 4.2. Dengan demikian, struktur perencanaan Renstra RSUD Waikabubak ini tersusun secara sistematis mulai dari penetapan tujuan hingga ke level teknis kegiatan, serta memastikan konsistensi antara mandat kelembagaan dengan arah kebijakan pembangunan daerah.

Tabel 4.2 Teknik Merumuskan Program/Kegiatan/Sub Kegiatan Renstra RSUD Waikabubak

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Keterangan
NSPK Urusan Kesehatan mengacu pada Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan	Meningkatkan Derajat Kesehatan Masyarakat				Usia Harapan Hidup		
NSPK SAKIP mengacu pada NSPK SAKIP mengacu Peraturan Presiden Nomor 29 Tahun 2014 tentang Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah dan Peraturan Menteri PAN RB Nomor 88 Tahun 2021 tentang Evaluasi Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah.		Meningkatnya akuntabilitas kinerja pada RSUD Waikabubak			Nilai SAKIP RSUD Waikabubak		
			Terlaksananya urusan penunjang urusan Pemerintahan daerah Kabupaten/kota		Nilai SAKIP RSUD Waikabubak	1.02.01 .PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA	
				Terlaksananya Pengadministrasian Keuangan pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	1. 02. 01. 2.02 Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
					Jumlah orang yang menerima gaji dan tunjangan ASN	1. 02. 01. 2.02. 0001 Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
				Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	1. 02. 01. 2.07 Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Keterangan
					Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	1. 02. 01. 2.07. 0001 Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
					Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	1. 02. 01. 2.07. 0002 Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	
				Peningkatan Pendapatan BLUD Rumah Sakit	<i>Cost Recovery Ratio</i> (CRR)	1. 02. 01. 2.10 Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	
					Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1. 02. 01. 2.10. 0001 Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	
NSPK SPM mengacu pada Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit; NSPK Indeks Kepuasan Masyarakat mengacu pada Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 tahun 2017 tentang pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik;		Meningkatnya Mutu dan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit			Persentase Nilai Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit		
					Indeks Kepuasan Masyarakat		
			Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Pelayanan		Rasio daya tampung RS terhadap jumlah penduduk	1. 02. 02 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
					Persentase pemenuhan indikator mutu rumah sakit dan pelaksanaan SIM RS terintegrasi di unit pelayanan		
					Rerata Pemenuhan sarana pelayanan kesehatan dan Pemenuhan jenis SIM RS		

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Keterangan
				Terlaksananya kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten kota	Persentase Tersedianya Fasilitas Kesehatan untuk Layanan UKM dan UKP Sesuai Standar	1. 02.02.2.01 Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota	
					Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana, Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar	1. 02.02.2.01. 0007 Sub Kegiatan : Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	1. 02.02.2.01. 0014 Sub Kegiatan Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	1. 02.02.2.01. 0020 Sub Kegiatan Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	
					Jumlah RS yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur terhadap jumlah penduduk minimal	1. 02.02.2.01. 0022 Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Keterangan
					1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit		
					Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	1. 02.02.2.01. 0023 Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai,Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	
			Meningkatnya Kapasitas SDM Kesehatan		Presentase SDM Kesehatan yang Memenuhi Standar dan Kompetensi	1.02.03 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	
				Terlaksananya kegiatan perencanaan dan pendayagunaan Sumber daya manusia kesehatan untuk UKP dan UKM di wilayah kabupaten/kota	Persentase Kebutuhan dan Pendayagunaan SDM untuk UKP dan UKM	1. 02. 03 .2.02 Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan	1. 02. 03 .2.02. 0002 Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	
				Terlaksanya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	Persentase pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan yang di latih	1. 02. 03. 2.03 Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

NSPK dan Sasaran RPJMD yang Relevan	Tujuan	Sasaran	Outcome	Output	Indikator	Program/Kegiatan/Sub Kegiatan	Keterangan
					Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya	1. 02. 03. 2.03. 0001 Sub Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	

4.1 Program Renstra RSUD Waikabubak

Program merupakan kumpulan kegiatan yang sistematis dan terpadu untuk mendapatkan hasil yang dilaksanakan oleh RSUD guna mencapai sasaran tertentu. RSUD Waikabubak memiliki 3 Program yang akan dilaksanakan dalam 5 tahun mendatang, yaitu :

1. Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota
2. Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
3. Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

4.1.1 Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota

Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota adalah program yang dilaksanakan oleh pemerintah daerah kabupaten/kota untuk mendukung kelancaran penyelenggaraan urusan pemerintah daerah. Program penunjang ini memiliki *outcome* yaitu “Meningkatkan Nilai Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit” yang diukur melalui indikator Nilai SAKIP RSUD Waikabubak dari APIP.

4.1.2 Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat

Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Masyarakat (UKP & UKM) bertujuan memastikan masyarakat mendapatkan pelayanan kesehatan yang komprehensif, mulai dari pencegahan hingga penyembuhan penyakit, serta peningkatan kesehatan secara keseluruhan. Program ini mencakup pelayanan untuk individu (UKP), seperti penanganan penyakit dan pemulihan, serta pelayanan untuk masyarakat (UKM), seperti promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, perbaikan gizi, dan

kesehatan ibu dan anak. Program ini memiliki *outcome* yaitu “Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Pelayanan” yang diukur melalui indikator Rasio daya tampung RS terhadap jumlah penduduk, Persentase pemenuhan indikator mutu rumah sakit dan pelaksanaan SIM RS terintegrasi di unit pelayanan, Rerata Pemenuhan sarana pelayanan kesehatan dan Pemenuhan jenis SIM RS.

4.1.3 Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan.

Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan adalah upaya sistematis untuk meningkatkan kualitas dan kompetensi tenaga kesehatan melalui berbagai kegiatan seperti pelatihan, pendidikan, dan pengembangan keterampilan. Program ini bertujuan untuk memastikan tenaga kesehatan memiliki pengetahuan dan keterampilan yang memadai untuk memberikan pelayanan yang optimal, baik melalui metode daring maupun tatap muka. Beberapa kegiatan spesifiknya termasuk pelatihan teknis, pengembangan kompetensi melalui pendidikan, serta merancang program pelatihan yang inovatif. Program ini memiliki *outcome* yaitu “**Meningkatnya Kapasitas SDM Kesehatan**” yang diukur melalui indikator Presentase SDM Kesehatan yang Memenuhi Standar dan Kompetensi.

4.2 Uraian Kegiatan Renstra RSUD Waikabubak

Kegiatan pada Rencana Strategi (Renstra) adalah serangkaian aktivitas atau langkah nyata yang dilakukan untuk mencapai tujuan strategis yang telah ditetapkan dalam suatu organisasi, lembaga, maupun perusahaan. Kegiatan pada RSUD Waikabubak merupakan turunan dari program yang telah diuraikan sebelumnya, dengan rincian sebagai berikut :

1. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.
2. Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah.
3. Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD.
4. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota.
5. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota.
6. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

4.2.1 Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah.

Kegiatan administrasi keuangan perangkat daerah meliputi pengelolaan anggaran, penatausahaan dan pertanggungjawaban keuangan, serta pencatatan dan pelaporan keuangan, termasuk di dalamnya kegiatan pembayaran gaji ASN. Tujuan utamanya adalah memastikan pengelolaan keuangan daerah yang efisien, efektif, dan akuntabel. Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah pada RSUD Waikabubak memiliki Sub Kegiatan yaitu : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN.

4.2.2 Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah

Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah pada RSUD Waikabubak memiliki 2 Sub Kegiatan yaitu : Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan, dan Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan.

4.2.3 Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD

Kegiatan peningkatan pelayanan BLUD meliputi pengelolaan keuangan yang lebih fleksibel, penyusunan dokumen strategis seperti Rencana Strategis Bisnis (RSB) dan Rencana Bisnis Anggaran (RBA), serta kegiatan lain seperti pengadaan obat-obatan atau bimbingan teknis untuk meningkatkan kompetensi pengelolaan. Tujuannya adalah agar BLUD dapat memberikan pelayanan yang lebih profesional, efisien, dan akuntabel.

Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD RSUD Waikabubak memiliki Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD.

4.2.4 Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota

Kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan untuk UKM dan UKP di tingkat daerah kabupaten/kota meliputi pembangunan dan renovasi sarana kesehatan RS, pengadaan sarana dan prasarana (termasuk alat medis dan non-medis), serta pengadaan bahan habis pakai dan obat-obatan. Kegiatan Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten/Kota memiliki 5 Sub Kegiatan yaitu : Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya, Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan, Pengembangan Rumah Sakit, Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan.

4.2.5 Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota

Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota adalah proses sistematis yang dilakukan oleh RSUD untuk memastikan ketersediaan, distribusi, dan kualitas tenaga kesehatan yang tepat guna mendukung Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Tujuan utamanya adalah untuk menjamin pembangunan kesehatan yang optimal dengan SDM kesehatan yang bermutu dan merata sesuai kebutuhan. Kegiatan Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota memiliki Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar.

4.2.6 Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota

Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota mencakup berbagai bentuk pelatihan, orientasi, dan praktik lapangan yang dirancang untuk meningkatkan keterampilan, pengetahuan, dan sikap tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan UKM yang efektif dan efisien. Kegiatan Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia (SDM) Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota memiliki Sub Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota.

4.3 Uraian Sub Kegiatan Beserta Kinerja, Indikator, Target, dan Pagu Anggaran

Sub Kegiatan merupakan turunan dari kegiatan. Rencana Program, Kegiatan, dan Sub kegiatan RSUD Waikabubak serta pendanaannya dijabarkan dalam Tabel berikut :

Tabel 4.3 Rencana Program/Kegiatan/Sub Kegiatan dan Pendanaan

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
URUSAN PEMERINTAHAN WAJIB YANG TIDAK BERKAITAN DENGAN PELAYANAN DASAR															
1.02.01 PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH KABUPATEN/KOTA				43.013.336.922		43.013.336.922		45.553.737.030		46.505.849.141		47.920.024.615		48.996.625.353	
Outcome : Meningkatkan Nilai Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit	Nilai SAKIP RSUD Waikabubak	56,38	58		60		63		65		67		70		

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1. 02. 01. 2.02 Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah				13.013.336.922		13.013.336.922		13.403.737.030		13.805.849.141		14.220.024.615		14.646.625.353	
Output : Terlaksananya Pengadministrasian Keuangan pada Perangkat Daerah	Jumlah Dokumen Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	14	14		14		14		14		14		14		
Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	Jumlah orang yang menerima Gaji dan Tunjangan ASN	190 Orang	190 Orang	13.013.336.922	240 Orang	13.013.336.922	250 Orang	13.403.737.030	260 Orang	13.805.849.141	270 Orang	14.220.024.615	280 Orang	14.646.625.353	
1. 02. 01. 2.07 Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah		-	-	-	-	-		1.150.000.000		700.000.000		700.000.000		350.000.000	
Output : Terlaksananya Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	Jumlah Unit/Paket Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah						3 Unit		2 Unit		2 Unit		1 Unit		
Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	Jumlah Unit Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan yang Disediakan	-	-	-	-	-	1 Unit	450.000.000	-	-	-	-	-	-	

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	Jumlah Unit Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan yang Disediakan	-	-	-	-	-	2 Unit	700.000.000	2 Unit	700.000.000	2 Unit	700.000.000	1 Unit	350.000.000	
1. 02. 01. 2.10 Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD				30.000.000.000		30.000.000.000		31.000.000.000		32.000.000.000		33.000.000.000		34.000.000.000	
Output : Peningkatan Pendapatan BLUD Rumah Sakit	<i>Cost Recovery Ratio (CRR)</i>	87,79%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	Jumlah BLUD yang Menyediakan Pelayanan dan Penunjang Pelayanan	1 Unit Kerja	1 Unit Kerja	30.000.000.000	1 Unit Kerja	30.000.000.000	1 Unit Kerja	31.000.000.000	1 Unit Kerja	32.000.000.000	1 Unit Kerja	33.000.000.000	1 Unit Kerja	34.000.000.000	
1. 02. 02 PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT				26.034.319.988		21.569.900.000		50.720.000.000		22.885.000.000		19.116.000.000		20.424.600.000	
Outcome : Meningkatkan Kuantitas dan Kualitas Pelayanan	Rasio daya tampung RS terhadap jumlah penduduk	0,9	1		1		1		1		1		1		

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
	Persentase pemenuhan indikator mutu rumah sakit dan pelaksanaan SIM-RS terintegrasi di unit pelayanan	53,85%	61,54%		69,23%		76,92%		84,62%		92,31%		100%		
	Rerata Pemenuhan sarana pelayanan kesehatan dan Pemenuhan jenis SIM RS	72,78%	73%		74%		76%		78%		80,50%		82%		
1. 02.02.2.01 Kegiatan : Penyediaan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Untuk UKM dan UKP Kewenangan Daerah Kabupaten Kota				26.034.319.988		21.569.900.000		50.720.000.000		22.885.000.000		19.116.000.000		20.424.600.000	
Output : Terlaksananya kegiatan penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan unutup UKM dan UKP kewenangan daerah kabupaten kota	Persentase Tersedianya Fasilitas Kesehatan untuk Layanan UKM dan UKP Sesuai Standar	92%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
Sub Kegiatan : Pengembangan Fasilitas Kesehatan Lainnya	Jumlah Fasilitas Kesehatan Lainnya yang Ditingkatkan Sarana,	1 Unit	1 Unit	2.104.833.060	2 Unit	2.500.000.000	1 Unit	1.500.000.000	2 Unit	2.500.000.000	2 Unit	2.500.000.000	2 Unit	2.500.000.000	

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
	Prasarana, Alat Kesehatan dan SDM agar sesuai Standar														
Sub Kegiatan : Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang Disediakan	186 Unit	32 Unit	10.419.486.945	80 Unit	6.000.000.000	90 Unit	6.600.000.000	100 Unit	7.260.000.000	110 Unit	7.986.000.000	120 Unit	8.784.000.000	
Sub Kegiatan : Pemeliharaan Rutin dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Jumlah Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Layanan Kesehatan yang Terpelihara Sesuai Standar	-	-	-	50 Unit	-	60 Unit	120.000.000	70 Unit	125.000.000	80 Unit	130.000.000	90 Unit	140.000.000	
Sub Kegiatan : Pengembangan Rumah Sakit	Jumlah RS yang ditingkatkan sarana, prasarana, alat kesehatan dan SDM agar sesuai standar jenis pelayanan rumah sakit berdasarkan kelas rumah sakit yang memenuhi rasio tempat tidur	1 Unit	3 Unit	12.510.000.000	2 Unit	10.069.900.000	2 Unit	40.000.000.000	2 Unit	10.000.000.000	1 Unit	5.000.000.000	1 Unit	5.000.000.000	

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
	terhadap jumlah penduduk minimal 1:1000 dan/atau dalam rangka peningkatan kapasitas pelayanan rumah sakit														
Sub Kegiatan : Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai,Bahan Medis Habis Pakai,, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan	Jumlah Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan yang disediakan	1 Paket	1 Paket	999.999.983	1 Paket	3.000.000.000	1 Paket	2.500.000.000	1 Paket	3.000.000.000	1 Paket	3.500.000.000	1 Paket	4.000.000.000	
1.02.03 PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN				7.859.000.000		8.542.016.000		11.482.000.000		11.532.000.000		11.582.000.000		14.970.000.000	
Output : Meningkatnya Kapasitas SDM Kesehatan	Presentase SDM Kesehatan yang Memenuhi Standar dan Kompetensi	90%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
1. 02. 03 .2.02. Kegiatan : Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumber Daya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota				7.659.000.000	100%	7.542.016.000	100%	11.182.000.000	100%	11.282.000.000	100%	11.382.000.000	100%	14.820.000.000	
Output : Terlaksananya kegiatan perencanaan dan pendayagunaan Sumber daya manusia kesehatan unutm UKP dan UKM di wilayah kabupaten/kota	Persentase Kebutuhan dan Pendayagunaan SDM untuk UKP dan UKM	95%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
Sub Kegiatan : Pemenuhan Kebutuhan Sumber Daya Manusia Kesehatan Sesuai Standar	Jumlah Sumber Daya Manusia Kesehatan yang Memenuhi Standar di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes)	78 orang	78 Orang	7.659.000.000	424 Orang	7.542.016.000	435 Orang	11.182.000.000	445 Orang	11.282.000.000	455 Orang	11.382.000.000	465 Orang	14.820.000.000	
1. 02. 03. 2.03. Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota				200.000.000		1.000.000.000		300.000.000		250.000.000		200.000.000		150.000.000	

Bidang Urusan/ Program/Outcome/ Kegiatan/Sub Kegiatan Output	Indikator Outcome/ Output	Baseline 2024	Target dan Pagu Indikatif Tahun												Ket.
			2025		2026		2027		2028		2029		2030		
			Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	Target	Pagu	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)	(13)	(14)	(15)	(16)
Output : Terlaksananya pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi teknis sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota	Persentase pengembangan mutu dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan yang di latih	67%	100%		100%		100%		100%		100%		100%		
Sub Kegiatan : Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah sumber daya manusia kesehatan tingkat daerah kabupaten/kota yang ditingkatkan mutu dan kompetensinya	10 Orang	15 Orang	200.000.000	20 Orang	1.000.000.000	25 Orang	300.000.000	20 Orang	250.000.000	15 Orang	200.000.000	10 Orang	150.000.000	

Pada Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, yang menjadi Indikator/Outputnya Nilai SAKIP dan di tahun 2030 ditargetkan mencapai 70 (B) sehingga menunjukkan akuntabilitas kinerja RS baik. Sedangkan pada Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat, yang menjadi Indikator : Rasio Daya Tampung RS terhadap jumlah penduduk ditargetkan 1 di tahun 2030, Persentase Indikator Mutu RS ditargetkan 100% di tahun 2030, SIM RS terintegrasi, dan Rerata Pemenuhan Sarana Pelayanan Kesehatan ditargetkan 100% di tahun 2030. Pada Program Peningkatan Kapasitas SDM Kesehatan, yang menjadi Indikator adalah Persentase SDM Kesehatan yang memenuhi Standar dan Kompetensi dengan target 100% di tahun 2030.

4.4 Kegiatan dan Sub Kegiatan Dalam Rangka Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

Kegiatan dan Sub Kegiatan Prioritas yang akan dilakukan oleh RSUD Waikabubak untuk mencapai tujuan dan sasaran Renstra dijabarkan pada Tabel berikut :

Tabel 4.4
Daftar Sub Kegiatan Prioritas Dalam Mendukung Program Prioritas Pembangunan Daerah

NO.	PROGRAM PRIORITAS	OUTCOME	KEGIATAN/SUB KEGIATAN	KET
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1	Menuju PAD 120 Milyard	Peningkatan Pendapatan BLUD Rumah Sakit	1. 02. 01. 2.10 Kegiatan : Peningkatan Pelayanan BLUD	
			1. 02. 01. 2.10. 0001 Sub Kegiatan : Pelayanan dan Penunjang Pelayanan BLUD	
2	Reformasi Birokrasi	Meningkatkan Nilai Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit	1. 02. 01. 2.02 Kegiatan : Administrasi Keuangan Perangkat Daerah	
			1. 02. 01. 2.02. 0001 Sub Kegiatan : Penyediaan Gaji dan Tunjangan ASN	
			1. 02. 01. 2.07 Kegiatan : Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah	
			1. 02. 01. 2.07. 0001 Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Perorangan Dinas atau Kendaraan Dinas Jabatan	
			1. 02. 01. 2.07. 0002 Sub Kegiatan : Pengadaan Kendaraan Dinas Operasional atau Lapangan	

Dalam rangka mendukung Program Prioritas Menuju PAD 120 Milyard, RSUD Waikabubak menetapkan 1 Kegiatan yaitu : Kegiatan Peningkatan Pelayanan BLUD, dengan *outcome* Peningkatan Pendapatan BLUD Rumah Sakit.

Sedangkan untuk mendukung Program Prioritas Reformasi Birokrasi, RSUD Waikabubak menetapkan 2 Kegiatan yaitu : Kegiatan Administrasi Keuangan Perangkat Daerah, Kegiatan Pengadaan Barang Milik Daerah Penunjang Urusan Pemerintah Daerah, dengan *outcome* Meningkatkan Nilai Akuntabilitas Kinerja Rumah Sakit.

4.5. Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU)

Indikator Kinerja Utama (IKU) adlah ukuran spesifik yang digunakan untuk menilai keberhasilan pencapaian suatu tujuan atau sasaran. Target keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Utama (IKU) adalah terjemahan dari tujuan dan sasaran strategis ke dalam ukuran kuantitatif dan kualitatif yang terukur

untuk memantau dan mengevaluasi progres kinerja RSUD Waikabubak selama periode tersebut.

Indikator Kinerja Utama RSUD Waikabubak adalah Nilai SAKIP, Nilai SPM Rumah Sakit, dan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Penjabaran IKU RSUD Waikabubak dapat dilihat sebagaimana pada tabel 4.5 sebagai berikut :

Tabel 4.5
Indikator Kinerja Utama RSUD Waikabubak Tahun 2025-2030

No.	Indikator	Satuan	Defenisi Operasional	Formula	Target Tahun						Ket.
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1.	Usia Harapan Hidup	Tahun	Rata-rata perkiraan jumlah tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir, dengan asumsi angka kematian pada setiap kelompok umur berlaku konstan sepanjang hidupnya.	UHH dihitung menggunakan metode tabel kehidupan (<i>life table method</i>) berdasarkan data : - Jumlah penduduk menurut kelompok umur. - Jumlah kematian menurut kelompok umur. Secara teknis perhitungan dilakukan oleh Badan Pusat Statistik (BPS) dengan formula demografi standar → menghasilkan nilai UHH pada usia 0 tahun (life expectancy at birth)	67,86	67,95	68,20	68,43	68,76	68,98	
2.	Nilai SAKIP RSUD Waikabubak	Skor	Nilai SAKIP (Sistem Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah) diukur berdasarkan beberapa kriteria dan dikategorikan menjadi beberapa predikat. Nilai SAKIP berkisar dari 0 hingga 100, dengan predikat mulai dari D (0-30) hingga AA (90-100). Dengan kriteria : D (0-30):Sangat rendah. C (30-50):	Hasil Penilaian SAKIP Rumah Sakit oleh Inspektorat	58	60	63	65	67	70	

No.	Indikator	Satuan	Defenisi Operasional	Formula	Target Tahun						Ket.
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
			Kurang. CC (50-60): Cukup. B (60-70): Memuaskan. BB (70-80): Baik. A (80-90): Sangat Baik. AA (90-100): Luar Biasa.								
3.	Persentase Capaian Standar Pelayanan Minimal (SPM) RSUD Waikabubak	Persentase	Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya disebut SPM Kesehatan adalah ketentuan mengenai jenis dan Mutu Pelayanan Dasar bidang kesehatan yang merupakan urusan pemerintahan wajib yang berhak diperoleh setiap warga negara secara minimal.	Jumlah indikator spm rs yang memenuhi standar dibagi Jumlah seluruh indikator spm rs dikali 100	100	100	100	100	100	100	

No.	Indikator	Satuan	Defenisi Operasional	Formula	Target Tahun						Ket.
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
4.	Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) RSUD Waikabubak	Nilai	IKM merupakan nilai rata-rata hasil penilaian pelanggan RS terhadap pelayanan yang diterimanya baik kualitas pelayanan dan performance petugas dari berbagai jenis pelayanan kesehatan yang dilakukan di rumah sakit. Indikator ini menggambarkan tingkat kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit yang diterimanya. Semakin tinggi nilai IKM menggambarkan semakin tinggi kepuasan pelanggan terhadap pelayanan rumah sakit.	Jumlah Nilai Persepsi per Unsur di kali Nilai Penimbang di bagi Jumlah seluruh unsur yang terisi	93	94	95	96	97	98	

Berikut ini Target SPM RSUD Waikabubak yang merupakan bagian dari Indikator Kinerja Utama RSUD Waikabubak Tahun 2025-2030 :

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
1.	GAWAT DARURAT	kemampuan menangani life saving anak dan dewasa	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Jam buka Pelayanan Gawat Darurat	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		Pemberi pelayanan gawat darurat yang bersertifikat yang masih berlaku Ketersediaan tim penanggulangan bencana masih berlaku BLS/PPGD/GELS/ALS	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		ketersediaan tim penanggulangan bencana	satu tim	satu tim	satu tim	satu tim	satu tim	satu tim	satu tim
		Waktu tanggap pelayanan Dokter di Gawat Darurat	< 5 mnt terlayani setelah pasien datang	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan Pelanggan	>70%	>70%	>70%	>70%	>70%	>70%	>70%
		Kematian pasien< 24 Jam	<2/1000(pindah ke pelayanan ranap setelah 8 jam)	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Tidak adanya pasien yang diharuskan membayar uang muka	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2.	RAWAT JALAN	dokter pemberi pelayanan di Poliklinik Spesialis	100 % Dokter Spesialis	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan Pelayanan	Klinik Anak, Klimik Penyakit dalam, Klinik Kebidanan, Klinik Bedah	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Jam buka pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 – 11.00	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Waktu tunggu di rawat jalan	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit	≤ 60 menit
		Kepuasan Pelanggan	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
		Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	≥ 60% / ≤ 60%	>60%	>60%	>60%	>60%	>60%	>60%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
3.	RAWAT INAP	Pemberi pelayanan di Rawat Inap	Dr. Spesialis, Perawat minimal pendidikan D3	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Dokter penanggung jawab pasien rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketersediaan Pelayanan Rawat Inap	Anak, Penyakit Dalam, Kebidanan, Bedah	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Jam Visite Dokter Spesialis	08.00 s/d 14.0 setiap hari kerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kejadian infeksi pasca operasi	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%
		Kejadian Infeksi Nosokomial	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%	≤ 1,5%
		Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat kecacatan/kematian	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kematian pasien > 48 jam	≤ 0.24%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%	0,01%
		Kejadian pulang paksa	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%	≤ 5%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Kepuasan pelanggan	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%	≥ 90%
		Rawat Inap TB :							
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	≥ 60%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4.	BEDAH SENTRAL	Waktu tunggu operasi elektif	≤ 2 hari	1 hari	1 hari	1 hari	1 hari	1 hari	1 hari
		Kejadian Kematian di meja operas	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%	≤ 1%
		Tidak adanya kejadian operasi salah sisi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian operasi salah orang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Tidak adanya kejadian salah 105indakan pada operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Tidak adanya kejadian tertinggalnya benda asing/lain pada tubuh pasien setelah operasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Komplikasi anestesi karena overdosis, reaksi anestesi, dan salah penempatan anestesi endotracheal tube	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%	≤ 6%
5.	PERSALINAN, PERINATALOGI	Kejadian kematian ibu karena persalinan	a. Perdarahan ≤ 1% b. Pre-eklampsia ≤ 30% c. Sepsis ≤ 0,2%	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02
		Pemberi pelayanan persalinan normal	Dokter Sp.OG, Dokter umum terlatih (Asuhan Persalinan Normal) , Bidan	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Pemberi pelayanan persalinan dengan penyulit	Tim PONEK yang terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Pemberi pelayanan persalinan dengan 106indakan operasi	Dokter Sp.OG, Dokter Sp.A , Dokter Sp.An	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kemampuan menangani BBLR 1500 gr – 2500 gr	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Pertolongan persalinan melalui seksio cesaria	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%
		Keluarga Berencana :							
		Presentase KB (vasektomi & tubektomi) yang dilakukan oleh tenaga Kompeten dr.Sp.Og, dr.Sp.B, dr.Sp.U, dr.umum terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Presentse peserta KB mantap yang mendapat konseling KB mantap bidan terlatih	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
6.	INTENSIF	Rata rata pasien yang kembali ke perawatan intensif dengan kasus yang sama < 72 jam	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%	≤ 3%
		Pemberi pelayanan Unit Intensif	Dokter Sp.Anestesi dan dokter spesialis sesuai dengan kasus yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	100%
			100 % Perawat minimal D3 dengan sertifikat Perawat mahir ICU / setara (D4)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7.	RADIOLOGI	Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto	≤ 3 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam	2 jam

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		pelaksana ekspertisi	Dokter Sp.Rad	ada	ada	ada	ada	ada	ada
		Kejadian kegagalan pelayanan Rontgen	Kerusakan foto ≤ 2 %	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%	≤ 2%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
8.	LAB. PATOLOGI KLINIK	Waktu tunggu hasil pelayanan laboratorium	≤ 140 menit Kimia darah & darah rutin	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
		Pelaksana ekspertis	Dokter Sp.PK	ada	ada	ada	ada	ada	ada
		Tidak adanya kesalahan pemberian hasil pemeriksa laboratorium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
9.	REHABILITASI MEDIK	Kejadian Drop Out pasien terhadap pelayanan Rehabilitasi Medik yang di rencanakan	≤ 50%	20%	20%	20%	20%	20%	20%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Tidak adanya kejadian kesalahan tindakan rehabilitasi medik	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan Pelanggan	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%	≥ 80%
10.	FARMASI	waktu tunggu pelayanan a. Obat Jadi b. Racikan	≤ 30 menit b. ≤ 60 menit	40 menit	40 menit	40 menit	40 menit	40 menit	40 menit
		Tidak adanya Kejadian kesalahan pemberian obat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kepuasan pelanggan	≥ 80 %	80%	80%	80%	80%	80%	80%
		Penulisan resep sesuai formularium	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
11.	GIZI	Ketepatan waktu pemberian makanan kepada pasien	≥ 90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%
		Sisa makanan yang tidak termakan oleh pasien	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%	≤ 20%
		Tidak adanya kejadian kesalahan pemberian diet	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
12.	TRANFUSI DARAH	Kebutuhan darah bagi setiap pelayanan transfusi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi	100 % terpenuhi
		Kejadian Reaksi transfusi	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%	≤ 0,01%
13.	REKAM MEDIK	Kelengkapan pengisian rekam medik 24 jam setelah selesai pelayanan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kelengkapan Informed Consent setelah mendapatkan informasi yang jelas	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat jalan	≤ 10 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit	5 menit
		Waktu penyediaan dokumen rekam medik pelayanan rawat inap	≤ 15 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit	3 menit
14.	PENGELOLAAN LIMBAH	Baku mutu limbah cair	BOD < 30 mg/l b. COD < 80 mg/l c. TSS < 30 mg/l d. PH 6-9	ada	ada	ada	ada	ada	ada

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Pengelolaan limbah padat infeksius sesuai dengan aturan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
15.	ADMINISTRASI DAN MANAJEMAN	Tindak lanjut penyelesaian hasil pertemuan direksi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Kelengkapan laporan akuntabilitas kinerja	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu pengusulan kenaikan pangkat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan Waktu pengurusan gaji berkala	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Karyawan yang mendapat pelatihan minimal 20 jam setahun	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%	≥ 60%
		Cost recovery	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%	≥ 40%
		Ketepatan waktu penyusunan laporan keuangan	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Kecepatan waktu pemberian informasi tentang tagihan pasien rawat inap	≤ 2 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam
		Ketepatan waktu pemberian imbalan (insentif) sesuai kesepakatan waktu	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
16.	AMBULANCE	Waktu pelayanan ambulance/Kereta jenazah	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam	24 jam
		Kecepatan memberikan pelayanan ambulance/Kereta jenazah di rumah sakit	≤ 230 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit	60 menit
		Response time pelayanan ambulance oleh masyarakat yang membutuhkan	Sesuai ketentuan daerah	ada	ada	ada	ada	ada	ada
17.	PEMULASARAN JENAZAH	Waktu tanggap (response time) pelayanan pemulasaraan jenazah	≤ 2 Jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam	1 jam
18.	PELAYANAN PEMELIHARAAN SARANA RS	Kecepatan waktu menanggapi kerusakan alat	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%	≤ 80%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Ketepatan waktu pemeliharaan alat	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Peralatan laboratorium dan alat ukur yang digunakan dalam pelayanan terkalibrasi tepat waktu sesuai dengan ketentuan kalibrasi	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
19.	PELAYANAN LAUNDRY	Tidak adanya kejadian linen yang hilang	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
		Ketepatan waktu penyediaan linen untuk ruang rawat inap	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%
20.	PENCEGAHAN DAN PENGENDALIAN INFEKSI (PPI)	Ada anggota Tim PPI yang terlatih	Anggota Tim PPI yang terlatih 75 %	Ada 75 %	Ada 75 %	Ada 75 %	Ada 75 %	Ada 75 %	Ada 75 %
		Tersedia APD di setiap instalasi/ departemen	60%	60%	60%	60%	60%	60%	60%

NO.	JENIS PELAYANAN	INDIKATOR	STANDAR / TARGET KEMENKES	TARGET					
				2025	2026	2027	2028	2029	2030
		Kegiatan pencatatan dan pelaporan infeksi nosokomial / HAI (Health Care Associated Infection) di RS (min 1 parameter)	75%	75%	75%	75%	75%	75%	75%
RATA RATA CAPAIAN STANDAR PELAYANAN MINIMAL			PERSEN	100	100	100	100	100	100

4.6 Target Keberhasilan Pencapaian Tujuan dan Sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK)

Indikator Kinerja Kunci (IKK) merupakan tolak ukur keberhasilan yang dicapai, yang relevan dengan sasaran strategis dalam periode 2025-2029. Target Keberhasilan pencapaian tujuan dan sasaran Renstra RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029 melalui Indikator Kinerja Kunci (IKK) dapat di lihat pada Tabel 4.6 berikut :

Tabel 4.6
Indikator Kinerja Kunci RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2030

No.	Indikator	Satuan	Defenisi Opreasional	Formula	TARGET TAHUN						Ket
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
1.	Rasio daya tampung RS terhadap jumlah penduduk	Angka	Ukuran yang menunjukkan kapasitas rumah sakit dalam melayani suatu populasi, dihitung sebagai perbandingan antara jumlah tempat tidur rumah sakit dengan jumlah penduduk di suatu wilayah, biasanya dinyatakan dalam per 1000 penduduk.	Jumlah daya tampung RS rujukan dibagi jumlah penduduk kabupaten dikali 100	1	1	1	1	1	1	
2.	Persentase pemenuhan indikator mutu rumah sakit dan pelaksanaan SIM-RS terintegrasi di unit pelayanan	Persentase	Capaian indikator mutu rumah sakit dan persentase SIM-RS unit pelayanan yang sudah terintegrasi	Jumlah indikator mutu rumah sakit memenuhi standar dibagi Jumlah seluruh indikator mutu rumah sakit dikali 100	61,54%	69,23%	76,92%	84,62%	92,31%	100%	

No.	Indikator	Satuan	Defenisi Opreasional	Formula	TARGET TAHUN						Ket
					2025	2026	2027	2028	2029	2030	
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)	(10)	(11)	(12)
3.	Rerata Pemenuhan sarana pelayanan kesehatan dan Pemenuhan jenis SIM RS	Persentase	Rerata pemenuhan sarana pelayanan kesehatan adalah ukuran yang menunjukkan tingkat ketersediaan dan kelengkapan sarana prasarana yang diperlukan unutm operasional pelayanan kesehatan di rumah sakit	Persentase Nilai ASPAK	73%	74%	76%	78%	80%	82%	
4.	Presentase SDM Kesehatan yang Memenuhi Standar dan Kompetensi	Persentase	Tenaga Kesehatan Meliputi Medis, Keperawatan, Kebidanan Kefarmasian, Psikologi Klinis, Kesehatan Lingkungan, Teknik Biomedika, Kesehatan Masyarakat, Gizi, keteknisian Medis, keterampilan fisik yang mempunyai standar (Pendidikan D3, memiliki STR/SIP, memilikis sertifikat diklat kompetensi) yang ada di rumah sakit	Jumlah tenaga kesehatan yang memiliki STR dibagi Jumlah seluruh tenaga kesehatan RSUD Waikabubak dikali 100	100%	100%	100%	100%	100%	100%	

Indikator Kinerja Kunci RSUD Waikabubak Tahun 2025-2030 adalah Rasio daya tampung RS terhadap jumlah penduduk, Persentase pemenuhan Indikator Mutu Rumah Sakit dan pelaksanaan SIM-RS terintegrasi di unit pelayanan, Rerata pemenuhan sarana pelayanan kesehatan dan pemenuhan jenis SIM RS, dan Persentase SDM Kesehatan yang memenuhi standar dan kompetensi.

BAB V

PENUTUP

Rencana Strategis RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025–2029 merupakan dokumen perencanaan jangka menengah yang menjadi turunan dan implementasi dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025–2029. Dokumen ini disusun untuk memastikan bahwa seluruh program pembangunan dapat dilaksanakan secara berkelanjutan, akuntabel, terukur, dan realistis dalam kurun waktu lima tahun, serta dilengkapi dengan alokasi pendanaan indikatif untuk setiap kegiatan. Renstra ini berfungsi sebagai pedoman strategis bagi RSUD Waikabubak dalam mengarahkan pelaksanaan tugas dan fungsi kelembagaan secara efektif dan efisien, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Selain itu, dokumen ini menjadi landasan dalam pencapaian tujuan dan sasaran pembangunan daerah yang ditetapkan secara sistematis, terukur, dan terorganisir.

5.1 Kesimpulan Penting Substansial

Pembangunan bidang kesehatan di Kabupaten Sumba Barat merupakan komponen strategis dalam rangka mewujudkan pembangunan daerah yang berkelanjutan dan berkeadilan. Upaya ini tidak hanya difokuskan pada peningkatan mutu pelayanan kesehatan, namun juga diarahkan untuk menciptakan masyarakat yang sejahtera melalui pemerataan akses dan peningkatan kualitas layanan kesehatan.

Berdasarkan hasil evaluasi terhadap pelaksanaan program dan kegiatan pembangunan kesehatan selama periode berjalan, dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut :

1. Perencanaan Berbasis Data dan Kebutuhan Nyata Masyarakat

Proses perencanaan pembangunan kesehatan harus dilakukan secara berbasis data yang valid, akurat, dan terkini serta mempertimbangkan kebutuhan riil masyarakat. Identifikasi kesenjangan dalam aspek akses dan mutu layanan kesehatan menjadi hal yang krusial. Dalam perumusannya, perencanaan perlu melibatkan pemangku kepentingan secara luas. Perencanaan ini juga harus terintegrasi dengan prioritas pembangunan daerah serta selaras dengan arah kebijakan nasional di bidang kesehatan.

2. Capaian Pelaksanaan Program dan Kegiatan di Bidang Kesehatan

Implementasi program dan kegiatan di bidang kesehatan menunjukkan capaian yang positif khususnya di RS yaitu Rumah Sakit terakreditasi Paripurna.

3. Penguatan Sinergi dan Kolaborasi Lintas Sektor

Koordinasi dan kolaborasi lintas sektor, baik antar perangkat daerah, pemerintah, maupun elemen masyarakat menjadi determinan utama keberhasilan implementasi program kesehatan. Sinergi tersebut mampu memperkuat efektivitas pelaksanaan kebijakan, memperluas

jangkauan layanan, serta memastikan bahwa setiap intervensi pembangunan kesehatan memberi manfaat nyata dan merata bagi seluruh lapisan masyarakat.

5.2 Kaidah Pelaksanaan

Rencana Strategis RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2029 merupakan pedoman strategis dalam pelaksanaan tugas pokok dan fungsi RSUD Waikabubak, sekaligus sebagai acuan dalam merumuskan kebijakan pembangunan daerah.

Dalam pelaksanaannya, Renstra ini harus berpegang pada beberapa kaidah pokok :

1. **Konsistensi.** Setiap program dan kegiatan yang dirancang harus selaras dengan visi, misi, tujuan, dan sasaran pembangunan daerah serta RPJMD Kabupaten Sumba Barat.
2. **Akuntabilitas.** Pelaksanaan program wajib didasarkan pada prinsip transparansi dan pertanggungjawaban kinerja.
3. **Efisiensi dan Efektivitas.** Seluruh sumber daya (anggaran, SDM, dan sarana prasarana) harus digunakan secara optimal untuk menghasilkan output dan outcome yang terukur.
4. **Adaptif dan Responsif.** Pelaksanaan Renstra harus mampu menyesuaikan diri terhadap dinamika perubahan lingkungan strategis, termasuk kebijakan nasional, tantangan global, serta kebutuhan masyarakat lokal.
5. **Berkelanjutan.** Program dan Kegiatan Renstra dirancang dengan visi jangka Panjang.

5.3. Pelaksanaan Pengendalian dan Evaluasi terhadap Perencanaan dan Pelaksanaan Pembangunan

Pengendalian dan evaluasi merupakan bagian yang esensial dalam pelaksanaan Rencana Strategis RSUD Waikabubak Tahun 2025-2029. Kegiatan ini berfungsi sebagai instrument untuk memastikan bahwa seluruh program dan kegiatan di bidang kesehatan terutama RS dilaksanakan secara efektif, efisien, dan sesuai dengan tujuan strategis yang telah ditetapkan. Selain itu, pengendalian dan evaluasi juga bertujuan untuk menjamin kontribusi nyata terhadap peningkatan mutu layanan kesehatan di wilayah Kabupaten Sumba Barat. Pelaksanaan pengendalian dan evaluasi dilakukan melalui berbagai mekanisme sebagai berikut :

1. Monitoring Berkala

Monitoring dilakukan secara rutin oleh RSUD Waikabubak guna menilai kemajuan pelaksanaan program dari berbagai aspek, termasuk realisasi fisik, penyerapan anggaran, serta ketercapaian sasaran. Hasil monitoring menjadi dasar untuk pengambilan keputusan secara tepat dan jika ditemukan kendala, serta sebagai upaya preventif terhadap potensi deviasi dari rencana kerja.

2. Evaluasi Kinerja Tahunan

Evaluasi kinerja dilaksanakan pada setiap akhir tahun untuk mengukur pencapaian Indikator Kinerja Utama dan Indikator Kinerja Kunci. Evaluasi ini juga mencakup penilaian terhadap efektivitas strategi pelaksanaan program/kegiatan serta penyusunan

rekomendasi perbaikan untuk tahun berikutnya agar program lebih tepat sasaran dan responsive terhadap dinamika kebutuhan masyarakat.

3. Keterlibatan Masyarakat dan Pemangku Kepentingan

Partisipasi publik difasilitasi melalui berbagai forum, seperti mekanisme pengaduan masyarakat, serta survey kepuasan layanan. Keterlibatan ini bertujuan untuk menjaring umpan balik atas pelaksanaan kebijakan kesehatan, mendorong transparansi, serta memperkuat akuntabilitas publik dalam tata Kelola sektor kesehatan.

4. Audit Internal dan Eksternal

Pengawasan dilakukan secara berkala oleh APIP untuk menjamin kepatuhan terhadap regulasi, efektivitas penggunaan anggaran, serta pencegahan terhadap potensi penyimpangan yang dapat berdampak negative pada mutu layanan kesehatan.

Rencana Strategis (RENSTRA) RSUD Waikabubak Kabupaten Sumba Barat Tahun 2025-2029 harus menjadi pedoman bagi RSUD Waikabubak serta *stakeholder* dalam membangun komitmen bersama agar tercapainya target tujuan dan sasaran RSUD Waikabubak secara berkelanjutan sehingga menjadi salah satu penyongkong terwujudnya Visi Kabupaten Sumba Barat yakni terwujudnya rakyat Sumba Barat yang maju, berdaya saing dan berkeadilan.